

Zeitschrift: Bündner Monatsblatt : Zeitschrift für Bündner Geschichte, Landeskunde und Baukultur

Herausgeber: Verein für Bündner Kulturforschung

Band: - (2006)

Heft: 2

Artikel: Eilen und weilen, warten und eingreifen : Hebammen und Medizin im Engadin und Münstertal. Teil 1

Autor: Frei Haller, Barbara / Schorta-Thom, Lucrezia

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-398868>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Beiträge

Eilen und weilen, warten und eingreifen: Hebammen und Medizin im Engadin und Münstertal

Von Barbara Frei Haller,
in Zusammenarbeit
mit Lucrezia Schorta-
Thom

Teil 1

Die Geschichte der Geburtshilfe und der Hebammen Graubündens liest sich wie ein Kriminalroman. Der älteste Frauenberuf hat ein Zeitalter voller Umwälzungen hinter sich. Einst als Hexen verfolgt und auf dem Scheiterhaufen verbrannt, dann wieder reglementiert vom Staat und benutzt von der Kirche, in den Gemeinden geachtet und doch beschämend entlohnt, haben die Hebammen trotz allem eine wichtige und wundervolle Aufgabe in der Gesellschaft. Sie wirken an mehreren gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Schnittstellen. Professionelle und soziale Kompetenz zeichnen einen Berufsstand aus, der im 19. und 20. Jahrhundert und bis heute nie die gesellschaftliche – und somit lange Zeit männliche – Anerkennung erhalten hat, die er verdient. Die Aufzeichnung von drei Lebensgeschichten von Hebammen, die Analyse ihres Werdegangs und ihrer persönlichen Entwicklung sowie die Dokumentation des medizinischen und gesellschaftlichen Umfeldes ist ein Beitrag zur Frauengeschichte des Kantons. Es ist eine Anerkennung eines Berufsstandes, der 24 Stunden täglich, 365 Tage im Jahr und ein ganzes Berufsleben lang auf «Warte» war für die nächste Geburt.

Teil 1 erforscht den geschichtlichen Hintergrund des Themas. In einer folgenden Ausgabe des Bündner Monatsblattes erscheinen die Lebensgeschichten von Bündner Hebammen aus dem Engadin und dem Münstertal. Die Veränderungen rund um den Hebammenberuf werden aus verschiedenen Blickwinkeln diskutiert.

Eine kurze Geschichte der Geburtshilfe

Es war vor zirka zwei Millionen Jahren, als das Leben für die Frauen schwieriger wurde. Die Gehirnmasse und somit der Schädelumfang der Neugeborenen begann an Volumen zuzunehmen. Zusätzlich entwickelten sich die für Primaten typischen breiten Schultern. Die Beckenknochen unserer weiblichen Vorfahren hatten sich dem aufrechten Gang angepasst und folglich die Anatomie des Geburtskanals verändert. Der Geburtsvorgang war damit schwieriger geworden. Das Zusammenspiel dieser Faktoren führt im Normalfall dazu, dass die werdende Mutter zuerst den Hinterkopf des Kindes erblickt. Dies hat zur Folge, dass sie es nicht selbständig aus dem Geburtskanal ziehen kann, ohne dass die Wirbelsäule des Kindes überdehnt würde. Es wird darum angenommen, dass diese Hilfe und auch die weitere Unterstützung der Mutter von zusätzlichen Personen geleistet wurden. In der Stammesgeschichte der Menschen ist somit die Geburt schon früh zu einem sozialen Ereignis geworden, während dem die Gebärende nach aktiver Unterstützung verlangte.¹ Der Beruf der Hebamme war «geboren». Nur einige wenige Gesellschaften sind heute bekannt, in denen die Frauen alleine gebären. Aber auch dort wird die Gebärende in der Eröffnungsphase liebevoll – psychisch und physisch, evtl. auch mit Ritualen – von weiblichen Verwandten, Nachbarinnen oder dem Ehemann unterstützt.²

Hev(i)anna = althochdt. «Grossmutter, die das Neugeborene vom Boden aufhebt, volksetymologisch zu «Hebe-Amme» umgedeutet»³

In den Kirchenordnungen des 14. Jahrhunderts finden sich erste Reglementierungen für die Hebammen: Verboten wurden magische Handlungen wie Anwendungen mit Kräutern, untersagt waren jegliche weiterführende heilkundliche Praktiken ausserhalb des Geburtsvorganges. Die Hebamme war ausschliesslich zur Geburtshilfe und in dringenden Fällen zur Nottaufe eines schwachen Neugeborenen verpflichtet. Hier zeichnet sich eine erste Bevormundung eines bis jetzt selbständigen Berufsstandes ab. Vielleicht wurden diese Grenzen auch zum Schutze von Mutter und Neugeborenem gesetzt, da die eigentliche Ausbildung der Hebamme zu dieser Zeit noch nicht staatlich reglementiert war. Meistens bestand ihr Werdegang in selbst erlebten Mutterschaften und einer mehrjährigen Lehrzeit bei einer erfahrenen älteren Hebamme.

Im 16. Jahrhundert finden sich in Europa die ersten ärztlichen Lehrbücher für Hebammen.⁴ Darin werden nun eindeutig die ersten Schritte zur Unterordnung der Hebammen eingeleitet, ein Kompetenzstreit um Arzneimitteltherapie: Ein Arzt war zur Geburt nur zu rufen, wenn es darum ging, Arzneien zu verabreichen. Noch waren Chirurgen, Bader und andere Heiler für die Handarbeit am menschlichen Körper zuständig. Der Gelehrtenstatus der Ärzte war nicht vereinbar mit der praktischen und schmutzigen Arbeit und sie besaßen kein praxisorientiertes Wissen. Und trotz allem waren die Hebammen erst zur Ausübung des Berufes berechtigt, wenn sie – paradoxerweise – nach ihrer Lehrzeit eine Prüfung bei den in Geburtshilfe unerfahrenen Ärzten abgelegt hatten.⁵ Dies sollte sich bis zum 18. Jahrhundert nicht ändern.

Während der Zeit des Absolutismus herrschte eine Bevölkerungspolitik vor, die das Ziel «Produktion von Menschen» beinhaltete. Eine grosse Bevölkerungsdichte bedeutete viele Untertanen und viele Soldaten. Aber auch die verheerenden Pestepidemien im 14. Jahrhundert liessen die kommenden herrschenden Kreise eine exzessive Politik der Wiederbevölkerung verfolgen. Das hatte zur Folge, dass die durch die «weisen Frauen»⁶ praktizierte Geburtenkontrolle verhindert werden musste. Sie und andere Heilpraktikerinnen wurden der Hexerei⁷ bezichtigt und ausgerottet. So landeten zu Beginn der Hysterie vor allem Hebammen auf dem Scheiterhaufen.⁸

In der Mitte des 18. Jahrhunderts wuchs das akademische Interesse am weiblichen Körper und auch der Einfluss der damals fast ausschliesslich männlich dominierten Wissenschaft und löste grössere Umwälzungen im Umfeld der Geburt aus. In den Städten begann man zu jener Zeit Amtshebammen einzustellen und in der Hebammenordnung waren ihre Aufgaben genauestens aufgeführt: Schwangere Frauen kontrollieren, Abtreibungen verhindern, uneheliche Geburten anzeigen und sogenannte Geniessverhöre – während der Geburt nach dem Namen des Vaters des Kindes fragen – durchführen. Gesetze über sogenannte Fornikationsstrafen und die Kirchenbusse⁹ wurden erlassen und sollten von unehelichen Geburten abschrecken. Auf dem Lande kannte man bis ins 19. Jahrhundert die Hebammenwahl. Die Gemeinschaft der verheirateten und verwitweten Frauen wählte unter Vorsitz des Gemeindepräsidenten (er hatte kein Stimmrecht) die Hebamme.¹⁰ Die «Hebammengemeinde» war somit das älteste und bis heute einzige Frauenparlament in der Schweiz. Über die Eignung zur Ausbildung der Gewählten ent-

schieden aber letztendlich der Dorfpfarrer und der Arzt. Die Wahl musste von der obersten Sanitätsbehörde des Kantons, dem Sanitätsrat, bestätigt werden.¹¹

Mit der Zeit der Aufklärung setzte ein eigentlicher Medikalisierungsprozess ein, indem die Ärzte ihr Berufsbild erweiterten und ausdifferenzierten. Auch die Geburtshilfe erlebte eine Verwissenschaftlichung und eine Eingliederung in die von Männern dominierte Medizin.

Zum damals neu entworfenen Frauenbild, Mütterlichkeit und «Platz im Haus», passte auch die Neudefinition des Gebärprozesses: Das Gebären wurde zu einer extrem störanfälligen Entbindung und der Körper der Frau galt als hilflos, krank und



Karikatur von 1793, die Vermännlichung der Hebammenkunst. (In: Metz-Becker, Marita, Hebammenkunst gestern und heute. Zur Kultur des Gebärens durch drei Jahrhunderte. Jonas Verlag, Marburg, 1999, S. 29)

schwach.¹² Die Geburtshilfe wurde zur «Chirurgie des Unterleibes».¹³ Die Ärzte etablierten sich schnell und endgültig in der Geburtshilfe und es entstanden öffentliche Anfeindungen gegen die Hebammen, gegen ihr ungenügendes, nicht akademisches Wissen und ihre ungeschickten Praktiken. Ab Mitte des 18. Jahrhunderts wurden im deutschsprachigen Raum zahlreiche Hebammenlehrbücher einerseits von männlichen Geburtshelfern und andererseits von einigen wenigen hoch angesehenen Hebammen in Frankreich, Preussen und England veröffentlicht.¹⁴ Und wieder waren darin Anschuldigungen von Geburtshelfern gegen Hebammen zu finden: Hebammen wurden verantwortlich gemacht für die hohe Mütter- und Säuglingssterblichkeit. Streitschriften von Hebammen konterten und beschuldigten z.B. 1751 in «The petition of the unborn babies» [Die Petition der ungeborenen Kinder] von der Londoner Hebamme Elisabeth Nihell (1689-1762) die schlechte Behandlung der Ungeborenen im Mutterleib durch die Geburtshelfer mit Zangen, Haken und anderen grausamen Werkzeugen.¹⁵

Mit der «Vermännlichung» der Hebammenkunst änderte sich auch die Ausbildung dieses Berufstandes. Sie wurde staatlich reglementiert. Unterricht war über mehrere Wochen auf dem Lande bei einem Arzt oder in den in grösseren europäischen Städten entstehenden Accouchieranstalten (Gebäranstalten)¹⁶ vorgeschrieben.

Man vertraute ihnen nur noch die normal verlaufenden Geburten zu Hause an und die Anwendung von Instrumenten und Medikamenten wurde verboten. Die Hebammen wurden aus der wissenschaftlichen Weiterentwicklung ausgeschlossen, da den Frauen der Zugang zur Universität bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts verwehrt war. Aus einem selbständigen Berufstand waren medizinische Handlangerinnen der Ärzte entstanden.

«Und sie tauschte ihr Bett mit den Ziegelsteinen [...] sie kam nieder auf den Ziegelsteinen mit grosser Begabung [...]»¹⁷: Die Gebärhaltung im Spiegel der Zeit

Nicht nur die Hebamme, sondern auch die Gebärende wurde durch die Veränderungen im 18. Jahrhundert in die passivere Rolle im Geburtsgeschehen gedrängt. Über Jahrtausende kamen Frauen verschiedenster Kulturkreise in vertikaler Körperhaltung nieder. Hierüber geben medizinhistorische und ethnologische Studien Auskunft sowie frühe bildliche Darstellungen der Geburt aus verschiedenen Ländern.¹⁸



«Toucher la femme debout»: Untersuchung durch männlichen Accoucheur, Paris 1822. (In: Metz-Becker, Marita, Hebammenkunst gestern und heute. Zur Kultur des Gebärens durch drei Jahrhunderte. Jonas Verlag, Marburg, 1999, S. 28)

Die Gebärenden wählten stets diejenigen Hilfsmittel und Stellungen, die den Geburtsvorgang so angenehm und effektiv wie möglich machten: Sie kauerten auf Gebärziegeln¹⁹, sassen auf Steinen oder im Schosse des Ehemannes beziehungsweise der Hebammenhilfe, benutzten Hocker oder Stühle, ab dem 15. Jahrhundert mit entsprechenden Aussparungen. Ein erster Gebärstuhl war erfunden. Die Gebärenden suchten Halt an Seilen, Tüchern oder Pfählen und bewegten sich zwischen den Wehen so oft wie möglich. Die Knie-Ellenbogen-Lage war bei Verzögerungen

rungen sehr beliebt.²⁰ Diese Tradition der aktiven vertikalen Körperhaltung wurde in Europa mit dem Aufkommen der Accouchieranstalten im 18. Jahrhundert unwiderruflich gebrochen. Nach wissenschaftlichen Untersuchungen von Liselotte Kuntner war dies zum Nachteil der Mutter sowie auch des Kindes. In der Rückenlage nämlich ist nicht nur die Schmerzverarbeitung schlechter, sondern auch die Wehenbildung und Wehentätigkeit. Die Sauerstoffversorgung des Kindes ist ungünstiger. Hingegen sind die Atmung und Blutversorgung der Gebärenden in aufrechter Position optimal und die Ablösung der Plazenta wird von der Schwerkraft unterstützt.²¹ Aber für die männlichen Geburtshelfer in den Gebäranstalten war es damals und ist es heute viel bequemer und zum Teil auch schneller, die Untersuchungen, Messungen und operativen Eingriffe an einer Gebärenden im Bett vorzunehmen.

Bis Mitte des 19. Jahrhunderts brachte die Hebamme bei Hausgeburten einen Gebärstuhl mit. Dieser war oft zusammenlegbar und konnte von der Gemeinde ausgeliehen werden oder aber war Eigentum der Hebamme. Mit dem aufkommenden Bewusstsein um die Wichtigkeit der Hygiene während der Geburt und im Wochenbett wendete man sich immer mehr vom schlecht zu reinigenden Gebärstuhl ab. Und als den Hebammen gar mit Bussen gedroht wurde, falls sie den Gebärstuhl weiter einsetzten sollten, verschwand dieser vollständig, auch aus den Wohnstuben.²²



Die Kulturgeschichte der Gebärhaltung ging auch am Kanton Graubünden nicht vorbei, davon zeugen die verschieden Objekte in den Bündner Museen: Kombiniertes Gebär- und Kinderbett, ca. 17. Jh. (Museum Chasa Jaura, Valchava)



Gebärstuhl oder Geburtsstuhl, Schlösschen Haus Bergamin, Obervaz, 18./19. Jh. (Rätisches Museum, Chur)

Die erneute Diskussion der aufrechten Gebärhaltung im 20. Jahrhundert und neue wissenschaftliche Erkenntnisse führten schliesslich zur Entwicklung des Romarades²³ oder des Gebärhockers «Maia».²⁴ So sind heute Geburtszimmer in Kliniken mit verschiedenen Hilfsmitteln bis hin zur Badewanne für Wassergeburt ausgestattet.

Tod im Wochenbett: Risiko- und Hygienediskurs

2. Februar 1830:²⁵ Es ist bitterkalt, ein Schneesturm fegt über das Land und die Stadt. Die mittellose und unverheiratete Magd Bettina S. hat seit mehreren Tagen Geburtswehen. Es ist nicht ihr erstes Kind und sie weiss, dass irgendetwas nicht stimmen kann. Ihre Unterkunft ist ungeheizt und schmutzig. Die Hebamme will sie nicht rufen, da sie unter keinen Umständen den Namen des Vaters des Kindes bekannt machen und deshalb nicht in ein Geniessverhör verwickelt werden will.²⁶

Das Geniessverhör

Die Meinung, dass die Aussagen unter den Geburtswehen wahrheitsgetreuer und ohne Täuschungen seien, war weit verbreitet. Einerseits hatte die Gebärende das sogenannte Klagerecht: Wollte der zukünftige Vater seinen Verpflichtungen nicht freiwillig nachkommen, konnte sie unter Eid und in den Wehen eine Aussage über «Urheber, Zeit und Verumständung der Schwängerung» machen.²⁷ Andererseits wurde das Geniessverhör aber auch gegen den Willen der Gebärenden angewendet – eine gewisse Ähnlichkeit mit der mittelalterlichen Folter scheint unverkennbar! – um den Namen des Vaters des unehelichen Kindes zu erpressen. Diese Unsitte wurde in der Schweiz noch lange durchgeführt und war sogar in Verordnungen genau beschrieben. So zum Beispiel in der «Verordnung über die Aufnahme des Geniessverhörs mit einer ausserehelich niederkommenden Weybsperson» aus dem Kanton Zug (1824).²⁸

«Wir Landammann und Rath des eidsgenössischen Cantons Zug [...] beschliessen und verordnen:

1. In jeder Gemeinde sollen von dem 1. Gemeinde-Rathe zwey Geniessmänner bestellt werden.

2. Wenn die Geniessmänner (§8 des Gesetzes) bey der Geschwächten eintreffen, so haben sie derselben zu bemerken, warum sie da seyn, und sie zu erinnern, dass sie auf die an sie zu stellenden Fragen gewissenhaft zu antworten pflichtig sei, so zwar, dass sie ihre Antworten mit einem Eid bekräftigen dürfe; – wobey ihr zugleich die grosse Verantwortlichkeit, die sie durch unwahre Angaben auf ihre Seele laden würde, verdeutet werden solle.

3. Hierauf werden folgende Fragen an sie gestellt, und solche, so wie ihre Antworten niedergeschrieben. –

Wie heisst ihr?

Wie alt?

Woher?

Wessen Berufs?

Habt ihr eure Schwangerschaft in der bestimmten Zeitfrist gehörig angezeigt?

Im verneinenden Fall: Warum habt ihr es nicht getan?

Wer ist der Vater zu dem von euch zu gebärenden Kinde?

Wann hat er euch geschwängert?

Wo?

Hat er mehrmals mit euch fleischlichen Umgang gepflogen?

Wie oft?

Wann das erste Mal? und wo?

Wann das zweite Mal? und Wo? (u.s.fort)

(Ergibt es sich aus ihren Angaben, dass der angebliche Vater schon vor dem Zeitpunkt, in dem sie geschwängert worden zu seyn angegeben, und nachher wieder – ihr fleischlich beygewohnt, so ist die Frage zu stellen:)

Wie könnt ihr wissen, dass ihr in der von euch angegebene Zeit geschwängert worden?

Habt Ihr schon ein oder mehrere aussereheliche Kinder geboren?

Habt ihr während der letztverflossenen 10 Monathe auch mit andern Mannspersonen fleischlichen Umgang getrieben?

(Im bejahenden Falle wird dann gefragt:)

Mit wem?

Wie oft?

Wo?

Zu welcher Zeit?

(Gibt sie mehrere an; so werden diese Fragen über jeden einzeln an sie gestellt.)

Ergibt es sich, dass der Beyschlaf mit einem oder mehreren andern in einem Zeitpunkt geschehen, der nahe mit der Zeit, in der sie angibt, geschwängert worden zu seyn, oder nach der Geburt des Kindes zu rechnen, in den Zeitpunkt der mutmasslichen Schwängerung eintrifft, und somit Zweifel über den wahren Vater begründet, so ist noch zu fragen:

Wie könnt ihr wissen, dass der von euch angegebene der rechte Vater sey, da nach eurem Geständnisse ihr noch mit einem andern – oder mehreren – fleischlichen Umgang gepflogen, und zwar zu einer Zeit, dass es möglich, dass dieser oder einer von diesen zu dem von euch zu gebärenden Kind Vater seyn könnte?)

Hierauf wir ihr das Verhör vorgelesen, und sie gefragt:

Habt ihr das euch vorgelesene Verhör verstanden?

Sind eure Antworten recht geschrieben?

Sind diese eure Antworten reine Wahrheit; so zwar, dass ihr solche mit einem leiblichen Eid bekräftigen und beschwören dürfet?

4. Hierauf haben die Geniessmänner zu beachten, ob [...] der Geschwächten der Eid anvertraut werden könne; finden sie diess, so haben sie derselben, sobald die Hebamme ihnen bemerkt, dass die Geburt herannahe, den gelehrten Eid verständlich vorzulesen, sie dann anzumahnen, die rechte Hand auf die linke Brust zu legen, und folgendes nachzusprechen. [...]

Bettina S. entscheidet sich schweren Herzens, für die Geburt ihres Kindes in die städtische Gebäranstalt zu gehen. Dort würde eine ihres Standes kostenlos behandelt und nicht zur Rechenschaft gezogen, weil sie unverheiratet war. Doch sie hat Angst: Würde sie die Gebäranstalt lebend wieder verlassen?

Die Sterblichkeitsrate der Wöchnerinnen war in den sechziger Jahren des 19. Jahrhundert in den Entbindungsanstalten etwa sechsmal höher als bei Hausgeburten.²⁹ Schuld daran waren einerseits die ungewaschenen Hände der Ärzte, Hebammen und Studenten, die die «lebenden Phantome» – wie Bettina S. eines sein würde – zu Übungszwecken allzu oft untersuchten. Nicht selten kamen sie direkt von der Krankenstation oder dem Sezierraum und übertrugen so Keime. Auch der zu schnelle Einsatz von geburtshilflichen Instrumenten wie Zangen und anderen schrecklichen Werkzeugen führte zu grossflächigen Verletzungen und bildete idealen Nährboden für Krankheitskeime. Schliesslich war die Sauberkeit der Umgebung entscheidend. Zu Hause war das Immunsystem der Mutter mit den hauseigenen Keimen vertraut. Problematisch wurde es nur, wenn die Stube, meistens der einzige geheizte Raum im Winter, sowohl zum Kranken- als auch Gebärzimmer wurde. Die hygienischen Zustände in den Krankenhäusern und Accouchieranstalten hingegen waren katastrophal. 1847 wurden die Beobachtungen von Ignaz Philipp Semmelweis (1818–1865) bekannt: Er entdeckte den Zusammenhang zwischen den ungewaschenen Händen der Ärzte und dem Ausbruch des Kindbettfiebers (Puerperalfieber). Leider bekämpfte die selbstgefällige Ärzteschaft diese Erkenntnisse vorerst und erklärte u.a. Naturgesetze, verunreinigte Atmosphäre oder Luft, oder die Einflüsse des Klimas als Ursache für die hohe Sterblichkeitsrate. Erst zwanzig Jahre später schenkte man den Entdeckungen die nötige Aufmerksamkeit und befolgte die Semmelweisschen Anweisungen der Händedesinfektion, nachdem unzählige weitere Frauen – wie die mittellose Bettina S. – im Wochenbett ihr Leben hatten lassen müssen.³⁰

Auch heute noch sind die spitalinternen Infekte ein nicht zu unterschätzendes Problem. Jährlich sterben mehrere tausend Patienten an Infektionen mit antibiotikaresistenten Keimen, die sie sich erst im Krankenhaus zugezogen haben. Unter den Todesursachen für Wöchnerinnen finden sich neben den Kindbettfieberinfektionen auch Gestosen³¹ und übermässige Blutungen, insbesondere in der Nachgeburtsperiode. Ausserhalb des Geschlechtsbereiches ereignen sich vor allem Anästhesietodesfälle. Schwangerschaftsvorsorge, Medikamente, Familienplanung und

operative Eingriffe wie der Kaiserschnitt³² haben im 20. Jahrhundert das «Risiko Schwangerschaft» weitgehend entschärft. Allerdings werden Massnahmen, die zur Verbesserung in der Geburtshilfe erfunden wurden, in der heutigen «Nichts-darf-passieren-alles-ist-planbar-Gesellschaft» oft im Exzess angewendet. Die Rate der «Wunschsectio», ein Kaiserschnitt ohne medizinischen Grund – oft auf Wunsch der werdenden Eltern – hat in den letzten Jahren markant zugenommen. Gründe dafür sind Ängste vor den Geburtsschmerzen der natürlichen Geburt, vor nichtvorhersehbaren Komplikationen und vor nachhaltigen Veränderungen im Schambereich wie z.B. schmerzende Narben nach einem Dammschnitt oder Inkontinenz³³.

Revolutionäre Technologien in der Geburtshilfe: pränatale Diagnostik, Ultraschall, CTG (Cardiotokographie)³⁴ und Medikamente

Die Schwangerschaftsvorsorge der Hebamme, mit dem Holzstethoskop Herztöne und mit dem Tastbefund Lage, Grösse und Bewegungen zu verfolgen, wurden durch die Entwicklung hochtechnisierter Methoden und neuer Medikamente im 20. Jahrhundert revolutioniert. Mit Computertechnologie, bildgebenden Verfahren, Zellkulturen und Gentechnologie wurden immense Fortschritte erreicht, aber auch neue Fragen, vor allem psychologischer und ethischer Art, aufgeworfen. Das «In-guter-Hoffnung-Sein» wurde durch das «Im-Dilemma-Sein» abgelöst. Eltern sind heute im Dilemma, ob sie überhaupt³⁵ Tests in der Schwangerschaft vornehmen sollen und welche Tests gegebenenfalls nötig sind. Wie sollen die Fragen, die nach einem positiven Testresultat anfallen, beantwortet werden? Die Akzeptanz gegenüber andersartigen Menschen innerhalb der Gesellschaft ist am Sinken. Die Solidarität gegenüber schwachen, kranken oder behinderten Menschen wird immer mehr in Frage gestellt. So lastet auf den werdenden Eltern neben dem privaten Entscheidungsnotstand auch noch ein enormer Druck der Öffentlichkeit.

Die Überwachung der Wehen und der Herztöne des noch ungeborenen Kindes war im Gebärsaal ab den 1960er Jahren mit der Cardiotokographie (CTG) möglich und bald Routine. Auch Ultraschallüberwachung und Medikamente sind in der Schwangerschaftsvorsorge und unter der Geburt sowie im Wochenbett nicht mehr wegzudenken.³⁶

Die Hebammengeschichte Graubündens

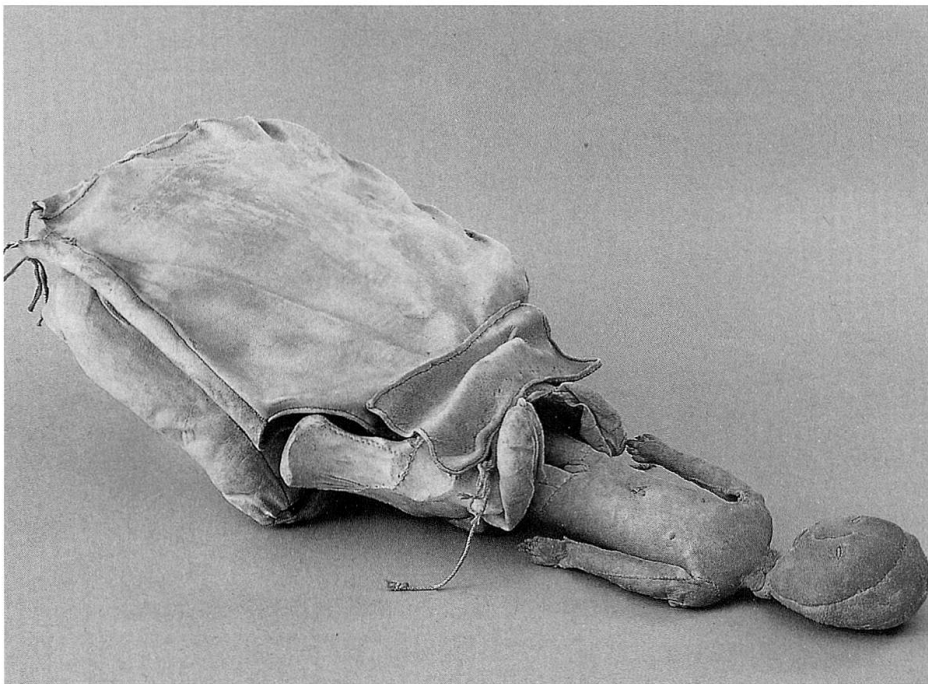
Die Missstände im bündnerischen Hebammenwesen gegen Ende des 18. Jahrhunderts waren offensichtlich: Im Freistaat der Drei Bünde gab es auf dem Land immer noch keine offiziell ausgebildeten Hebammen. Davon zeugt ein Schmähdgedicht, verfasst von einem unbekannten Autor, das vor einer Hebamme warnt, die ihr Unwesen im Prättigau trieb.

Ein Prättigauer Schmähdgedicht auf die Missstände im bündnerischen Hebammenwesen zu Ende des 18. Jahrhunderts

O all Ihr lieben jungen Weiber
 Die Ihr noch im alter seyt
 Junge Kinder zu erzeugen
 Bedenkt die Gefährlichkeit
 In der ihr Euch gewiss befindet
 Wan sich die Frucht von Euch entbindet
 Daher nehmt Euch wohl in Acht
 Von einem Weib der Hebammentschafft
 Die ihre Kunst nur von sich selbst erlernet
 Aber noch Himmelweit davon entfeyrnet
 Einem armen Weibe in den Nöthen
 Im geringsten etwas helfen z'können
 Es ist zwar wahr, sie hat ein Büchli von Marschlin's
 Darinnen solche sachen beschrieben sind
 Sie verstehts aber nicht und kans nicht lesen
 Worvon ihre Thaten selbst Zeugnuß geben
 So sie auf Mundts und bey der Schmitten
 Verrichtet hat, wird alle wissen
 Solchem ohngeacht laufft das Laster noch hin und her
 Und sieht ob nicht ein ahrmes Weib zu bereden wär
 Bekommt sie kein Verdienst im Dorf herum
 nimt sie den Weg ins Valzalum
 es mag hernach wie se will, fallen aus
 wann sie nur kriegt den Lohn ins Haus
 dahero sollte Ihr billich von Oberkeits wegen
 dies Handtwerkh zu treiben verboten werden
 damit sich nicht etwan duch ihren Leichtsin
 ahrme unschuldige richte dahin
 weilen sie von solchem gar wenig versteht
 im Lügen und tätschen aber besser belehrt.³⁷

Auch in der Stadt Chur gab es nur zwei Hebammen, von denen eine dem Alkohol verfallen war.³⁸ Diese unglaublichen Zustände lassen nicht vermuten, dass der Stadtrat von Chur bereits 1637 und 1644 zwei Hebammen berufen und jährlich mit drei Pfund Wartgeld entlohnt hat. Ab 1666 wurden sie auf Stadtkosten durch eine Lehrerin aus Konstanz unterrichtet und 1670 wurde ein Gebärstuhl aus Zürich angeschafft. Bereits 1740 verlangte der Stadtrat, dass die Hebammen eine Prüfung bei den Doktoren und Chirurgen ablegten.³⁹

Die Zustände des Hebammenwesens im Gebiet Graubündens sorgten aber auch den Arzt und Naturforscher Dr. Georg Amstein (1744–1794).⁴⁰ Er reiste nach Paris, um sich in Geburtshilfe ausbilden zu lassen. Nach seiner Rückkehr 1778 unterrichtete er Hebammen auf Marschlins und später in Zizers. Aus Paris hatte er zudem ein Phantom mitgebracht, so dass theoretisches Wissen durch praktische Übungen gefestigt werden konnte.



Geburtshilffliches Phantom zur Ausbildung von Ärzten und Hebammen (52 x 31.5 cm), 2. Hälfte 18. Jh. (Medizinhistorisches Museum der Universität Zürich)

Zur gleichen Zeit wurden in Zürich und Yverdon ähnliche Ausbildungsgänge angeboten. Der Yverdoner Arzt Dr. Jean André Venel (1740–1791) schrieb bereits im Vorfeld ein kleines Hebammenlehrbuch, die «Von einem hochlöblichen Sanitätsrat von Bern an jenen von dem Freystaat der Dreibündten übersandt vor den Unterricht der Hebammen gewidmete Abhandlung», die um 1782 in Chur gedruckt wurde.⁴¹ Georg Amstein hatte mit der Gründung seiner Hebammenschule einen grossen

Einfluss auf die Entwicklung der Geburtshilfe im Kanton Graubünden. Zudem war damit auch ein guter Grundstein geschaffen, als der Kleine Rat am 1. November 1808 auf Anregung des Sanitätsrates eine Kantonale Hebammenschule ins Leben rief.⁴² Alle vier Jahre wurde auf Antrag der kantonalen Sanitätskommission ein erfahrener Mediziner vom Kleinen Rat als Hebammenlehrer gewählt. Die kantonale Ausbildung lag vollständig in den Händen der Männer, und die Schülerinnen mussten an den Ort der Privatpraxis des Hebammenlehrers zum Unterricht reisen.

Unterrichtsorte und Lehrer der Hebammenschule im Kanton Graubünden⁴³

Zeit	Ort des Unterrichts	Lehrer
Ab 1778	Marschlins und Zizers, Privatpraxis	Dr. Georg Amstein
Ab 1808, 1820–1824, evtl. auch länger	Wiesen, Privatpraxis	Dr. Andreas Bernhard († 1854)
1837–1841	Chur, Privatpraxis	Walther Leonhard († 1863)
1844–1848	Unklar, Ausübung des Arztberufes in Andeer, Conters, Savognin, Thusis	v. Sartory Johann Baptist (1787–1865)
1850–1880	Ems, Privatpraxis	Dr. Valentin Mader († 1880)
Ab 1882	Chur, Privatpraxis	Dr. Luzius Brügger († 1903)
1887	Chur?, Privatpraxis 1. Kurs in italienischer Sprache	Dr. Domenig Tramèr (?)
Ab 1899	Chur, Privatpraxis	Dr. Johann Jakob Bossi († 1913)

Als Unterrichtsmaterial dienten neben Übungsphantomen auch Hebammenlehrbücher. Folgende Lehrbücher – und ihre Übersetzungen in die italienische und rätoromanische Sprache – wurden an der Kantonalen Hebammenschule bis Anfang des 20. Jahrhunderts verwendet:⁴⁴

Bis 1816:

- Venel, Jean André: «Von einem hochlößlichen Sanitätsrat von Bern an jenen von dem Freystaat der Dreibündten übersandt vor den Unterricht der Hebammen gewidmete Abhandlung», Bernhard Otto, Chur 1782.

Ab 1816:

- Aepli, Johannes Melchior: Leitfaden zum Unterricht für Hebammen und ihrer Lehrer, A.T. Otto, Chur 1816.
- Aepli, Giovanni Melchior: Guida per l'istruzione delle comari e loro maestri. Tradotto dal originale tedesco. Stampato per ordine del Governo Grigione [...], Coira 1816.
- Aepli, Johannes Melchior: Cuort entruidament per las Hebamas, Tradiu dil codisch dil Sgr. Dr. Johannes Melchior Aepli e mess giu enten rumontsch da Dr. Andreas Bernhard per comissiun dil cussegl de sanadad, A.T. Otto, Cuera 1816.

Ab 1850:

- Schmidt, Josef Hermann: Hebammenbuch, G. Hitz, Chur 1850.
- Schmidt, Giusep Hermann: Cudisch da Hebamas. Translataus or tal tudestg en romontsch sin ordinaziun dil cusseigl da sanadad dil cantun Grischun tras Gion Arpagaus, G. Hitz, Cuera 1850.
- Schmidt, G[iovanni] Hermann: Manuale dell'Arte Ostetricia ad uso delle levatrici. In ordine del Consiglio di Sanità del cantone de'Grigioni tradotto da D[aniela] Marchioli, Chur 1850.

Ab 1882:

- Schultze, Bernhard Sigismund: Lehrbuch für Hebammen, Jena 1882.
- Schultze, Bernhard Sigismund: italienische Übersetzung des Buches: «Lehrbuch für Hebammen», Lardelli, Thomas (Übers.) 1886.
- Schultze, Bernhard Sigismund: Cudisch per l'instrucziun dellas spindreras de Dr. Bernhard Sigismund Schultze. Traslatau en romonsch per commissiun dil cussegl de sanadad dil Cantun Grischun tras G[iachen] C[aspar] Muoth, Stampau tier Crist. Senti, Cuera 1885.

Der Kanton unterstützte die Anschaffung der Hebammenlehrbücher mit finanziellen Mitteln und förderte auch deren Übersetzung in alle drei Kantonssprachen.⁴⁵ Bereits einen Monat nach dem Beschluss vom 11. Dezember 1808, eine kantonale Hebammenschule zu gründen, wurde im Kleinen Rat über die Unterrichtssprache an der Hebammenschule diskutiert.⁴⁶ In naher Zukunft mussten auch Kurse in Italienisch und Rätoromanisch angeboten werden.

Die Auswahl der Kandidatinnen für die Hebammenschule erfolgte sehr sorgfältig, da man sich bewusst war, welche Verantwortung einer Hebamme oblag und weil man die Missstände zu dieser Zeit wirklich verbessern wollte. Die Gemeinden waren aufgerufen, Schülerinnen auszuwählen, die folgende Voraussetzungen erfüllten:

- Notwendige «körperliche Fähigkeiten»
- Lesen können
- Mit «ehrbarem, gottesfürchtigen, nüchternem Lebenswandel»⁴⁷

Im Hebammenlehrbuch von Josef Hermann Schmidt (1850) wurden diese Eigenschaften im Detail beschrieben:

«Frauen, die sich einem solchen Stande widmen wollen, müssen nicht zu alt sein und sich eines gesunden, wohl gebildeten Körpers erfreuen. Die Hand sei lang und schmal, frei von dicken Schwielen, Warzen und langen Nägeln. Daneben sind aber auch die Eigenschaften der Seele wichtig. Die Hebamme besitze einen guten Verstand, um das, was sie erlernen soll zu begreifen und ein gutes Gedächtnis, um das, was sie begriffen hat zu behalten. Die Schulbildung muss so sein, dass sie lesen und schreiben kann. Aber was nützt ein guter Kopf, wenn nicht ein gutes Herz dabei ist. Die Hebamme muss streng gewissenhaft sein, unverdrossen aber nicht zudringlich, mitleidig aber nicht zaghaft. Grosse äussere Schätze sind in diesem Stande nicht zu schaffen, umso grössere für das innere Bewusstsein.»

Der Aufruf zur Anmeldung an weibliche «taugliche Subjekte» erfolgte im Amtsblatt als «Sanitätsrätliche Bekanntmachung.»⁴⁸

Sanitätsrätliche Bekanntmachung.

Mit dem 1. November wird die Hebammenschule eröffnet werden, sofern sich die gehörige Anzahl tauglicher Schülerinnen dazu findet. Die Vorsteher solcher Gemeinden, welche nicht mit patentirten Hebammen versehen sind, werden daher aufgefordert, nach bestem Vermögen dahin zu wirken, daß taugliche Subjekte angemeldet werden. Wer in die Schule aufgenommen zu werden wünscht, soll in der Regel im Alter zwischen 20 und 30 Jahren stehen, und hat sich mit einem Sitten- und Schulzeugnisse versehen, persönlich beim Bezirksarzt zu melden. Uebrigens wird auf die neue Hebammenordnung §§ 2, 3, 4, 13 und 14 verwiesen. Bereits zur Aufnahme in den Unterricht Gemeldete haben ihre Meldung nach obiger Vorschrift zu erneuern.

Die Meldung beim Bezirksarzt soll bis zum 15. September stattfinden. Die Bezirksärzte hiewieder werden hiemit angewiesen, die bei ihnen eingekommenen Meldungen bis zum 1. Oktober dem Sanitätsrathe einzusenden.

Chur, den 11. August 1853.

Aus Auftrag des Sanitätsraths:
Das Aktuariat.

Sanitätsrätliche
Bekanntmachung
aus dem
Amtsblatt des
Kantons Graubünden,
12.8.1853.
(StAGR V8a6)

Die Gesetzgebung rund um den Hebammenberuf

In den Folgejahren nach der Eröffnung der kantonalen Hebammenschule (nach 1808) werden vom Sanitätsrat, vom Grossen und Kleinen Rat Verordnungen und Hebammeninstruktionen erlassen, die die Pflichten gegenüber den Schwangeren, den Gebärenden und den Neugeborenen festlegen. Die jeweiligen Änderungen und Ergänzungen der Vorschriften widerspiegeln das politische Ränkespiel um die geschlechtliche Vormachtstellung in der Geburtshilfe wie es im Kapitel «Eine kurze Geschichte der Geburtshilfe» auf internationaler Ebene aufgezeigt wurde. Andererseits beleuchtet es zugleich den wissenschaftlichen Fortschritt rund um die Geburt. Zusätzlich müssen sich auch diese Verordnungen an der Weiterentwicklung der kantonalen Sanitätsgesetzgebung orientieren.

Hebammeninstruktion für den Kanton Graubünden

Die folgende Zusammenfassung des allgemeinen Inhaltes einer Hebammenordnung basiert auf den Beschlüssen und Entwicklungen bis 1922:⁴⁹

In den Hebammeninstruktionen finden sich Anleitungen zur Gewissenhaftigkeit und für das Verhalten gegenüber Vorgesetzten, anderen patentierten Ärzten, Pflegebefohlenen und Hebammenkolleginnen. Weitere Artikel folgen über Bereitschaft für den Einsatz zu jeder Zeit und dass die Hebammen nicht gleichzeitig zwei oder mehrere Geburten betreuen dürfe. Ein grosser Platz wird der Hygiene eingeräumt: Perfekte Sauberkeit wird vom Körper, insbesondere von den Händen, den Kleidern und Instrumenten verlangt, sowie natürlich von allem rund um die Gebärende und von ihr selbst. Interessant hört sich die Liste der «Gerätschaften und Arzneimittel» an, die «jederzeit in einem passenden Behälter (Tasche, Korb) bereitzuhalten und zu jeder Geburt mitzunehmen» sind. Die meisten Gegenstände erhält sie bei der Patentierung auf Kosten des Kantons. Später muss sie aber alles auf eigene Kosten oder zu Lasten der Gebärenden ersetzen. Die Arbeitskleidung hat sie selber anzuschaffen.

Die Hebamme muss zu jeder Zeit mit einer Kontrolle ihres Koffers rechnen. Jeder Arzt, der zu einer Gebärenden gerufen wird, hat das Recht, dort auch ihre Instrumente überprüfen zu dürfen. Entsprechen sie nicht der Vorschrift, wird der Arzt eine Meldung an das Sanitätsdepartement machen und die Hebamme wird gebüsst. Vier Artikel des Gesetzes zählen auf, wann der Arzt zu rufen sei. Da die Hebamme nach der Entbindung zwei Stunden bei der Mutter und dem Kindlein zur Überwachung

bleiben muss, hat sie genügend Zeit, ihre Instrumente wieder zu desinfizieren und sauber in den Koffer zu verpacken. Grosse Aufmerksamkeit wird der Pflege des Neugeborenen und der Mutter im Wochenbett geschenkt. Die Hebamme ist zur Verschwiegenheit verpflichtet in Bezug auf medizinische Informationen rund um die Gebärende oder das Neugeborene und auch bezüglich der häuslichen Verhältnisse ihrer Klientinnen. Aber sie muss Anzeige beim Bezirksarzt erstatten bei «offenbarer Verwahrlosung der Leibesfrucht und von versuchter oder wirklich erfolgter Fruchtabtreibung. [...] Alle unehelichen Geburten, sowie diejenigen ehelichen Geburten, an deren Anzeige der Vater wegen Krankheit oder Abwesenheit verhindert ist», soll sie «beim Zivilstandsamt an[...]melden». Weiter reglementiert die Hebammeninstruktion, dass die «Hebamme [...] sich alles unbefugten Kurierens streng zu enthalten» hat. Sie darf keine Mutterringe⁵⁰ verordnen oder gar einlegen. «Die Anwendung der sogenannten Wehen treibenden Mittel ist ihr unter allen Umständen ernstlich untersagt». Am Schluss des Heftes ist die Gelobungsformel aufgeführt, die jede Hebamme bei der Patentierung dem Vorsteher des Sanitätsdepartements als Handgelübde abzugeben hat.

Besonders einschneidende Änderungen und Ergänzungen in den Hebammenverordnungen und Hebammeninstruktionen bis 1954

Hebammeninstruktion von 1820:⁵¹

Die Zuziehung eines Arztes bei auftretenden Komplikationen wird ausdrücklich verlangt. Untersagt sind die Anwendung von menstruationsfördernden Mitteln⁵² besonders an Unverheiratete. Die Meldung an den Ortspfarrer muss bereits erfolgen, wenn eine unverheiratete Frau auch nur danach bittet. Gebärende müssen während der ganzen Geburt – rund um die Uhr – betreut werden. Alle Eingriffe bei einer normalen Geburt sind zu unterlassen.

Hebammenverordnung von 1849:⁵³ Die Kursdauer an der Hebammenschule wird auf 4 Monate festgelegt. Der Hebammenlehrer muss alle vier Jahre auf Vorschlag des Sanitätsrates gewählt werden. Ein Einschreibebüchlein für Geburten ist zu führen mit den Angaben über Tag und Stunde der Geburten.

Hebammenverordnung von 1954:⁵⁴ Eine Augenprophylaxe ist obligatorisch vorzunehmen. Es besteht die ausdrückliche Erlaubnis, bei starken Blutungen Mutterkornpräparate anzuwenden zu dürfen, ohne auf das Eintreffen des Arztes warten zu müs-

sen.⁵⁵ Die Erstellung von Wehen- und Herztontabellen wird eingeführt. Alle fünf Jahre während dreier Wochen ist von der Hebamme ein Fortbildungskurs zu besuchen. Genaue Aufzeichnungen über die Geburt, Besonderheiten und Masse des Kindes werden ausdrücklich vorgeschrieben.

Gelobungsformel:⁵⁶

Ihr gelobet hiermit an Eidesstatt, in getreuer Erfüllung des euch anvertrauten Hebammenberufes willig und unverzüglich alle mögliche Hülfe den Gebärenden zu leisten, es sei bei Tag oder bei Nacht, es betreffe Arme oder Reiche. Ihr gelobet, euch eines sittlichen Betragens überhaupt, eines liebevollen Benehmens und ausharrender Geduld bei Gebärenden, euch der Vertragsamkeit mit Berufsgenossen allen Ernstes zu befleissen. Ihr gelobet, euch allen unbefugten Einmischens in die Heilkunde zu enthalten und in regelwidrigen Geburtsfällen die Berufung eines Arzte zu verlangen. Ihr gelobet endlich, den in dieser Dienstanweisung vorgeschriebenen Verhaltensregeln gewissenhaft nachzuleben und allen Gesetzen und Verordnungen pünktlich Folge zu leisten.

Ein ausserkantonales Abkommen und Rückkehr der Ausbildung nach Chur

Bald wurde klar, dass der theoretische Unterricht in den ersten kantonalen Hebammenkursen ausgezeichnet war, aber die praktische Erfahrung nicht genügend vermittelt werden konnte. Am 20. April 1906 wurde aus diesem Grunde ein Vertrag zwischen dem Kleinen Rat des Kantons Graubünden und dem Regierungsrat des Kantons St. Gallen abgeschlossen: Zukünftig sollten Schülerinnen (maximal 20) aus Graubünden (mit Vorrang gegenüber anderen Kantonen) in die Lehrkurse von Hebammen in der Entbindungsanstalt des Kantons St. Gallen aufgenommen werden. Der Kurs dauerte zwanzig Wochen und die Kosten für Unterkunft und Verpflegung waren auf Fr. 300 festgelegt.⁵⁷ Als 1917 das Kantonale Frauenspital in Chur eröffnet wurde, war dieser Vertrag überflüssig geworden und die Kurse wurden in die eigene Entbindungsanstalt verlegt.

Es ist der Verdienst von Anna von Planta (1858–1934), dass 24 Jahre vor der Eröffnung des Kantonsspitals schon eine kantonale Frauenklinik in Chur eröffnet werden konnte. Durch die grosszügige Schenkung ihres Wohnhauses, Kinderheimes und Kindersanatoriums «Fontana» im Lürlibad an den Kanton konnte nach nur einjähriger Bauzeit ein zweckmässiges Gebäude mit Operations- und Gebärsaal in Betrieb genommen werden.⁵⁸

Aus der Schenkungsurkunde vom 12. April 1916

«Durchdrungen von der Überzeugung, dass die Einrichtung einer kantonalen Gebäranstalt, in Verbindung eventuell mit einer Frauenklinik für die Gesundheit der Frauen und Kinder unseres Kantons und damit für die Volksgesundheit überhaupt heute eine dringende Notwendigkeit ist, hat sich Fräulein A. Planta zur sofortigen Ausführung eines schon vor Jahren gefassten Entschlusses verpflichtet gefühlt. Sie tritt deshalb heute ihre Liegenschaft Fontana Lürlibad in Chur in Zielen und Marchen, mit Pflichten und Rechten wie bis anhin genossen, an den Kanton Graubünden zum gedachten Zwecke schenkungsweise ab. Als einzige Bedingung wird mit der Schenkung auferlegt, dass das zu gründende Institut auf Ende 1917 wenigstens teilweise dem Betriebe übergeben werde.»⁵⁹

Die Hebammenausbildung am Kantonalen Frauenspital Fontana

Die Hebammenausbildung war eine der wichtigsten Aufgaben des kantonalen Frauenspitals. Die Grundausbildung wurde im Laufe der Zeit von wenigen Wochen auf fünf Monate, ein halbes Jahr und schliesslich 1937 auf ein Jahr ausgedehnt.⁶⁰ Heute dauert die Ausbildung je nach medizinischer Vorbildung ein halbes Jahr oder drei Jahre.

1943 wurde zusätzlich eine eigene Schwesternschule für Wochenbett- und Säuglingspflege angegliedert. 50 Jahre hatten Diakonissen des Krankenhauses Neumünster in Zürich die leitenden Stellen im Frauenspital Fontana inne.⁶¹ Davon waren fast 40 Jahre (1917–1955) unter der Aufsicht der Oberschwester Anna Baltensberger (1883–1970). Zwei andere langjährige Angestellte – während 38 bzw. 36 Jahren – waren die besonders bekannten Diakonissinnen Schwester Olga Baumgartner (1906–2000, aus Trub/BE), Operations- und Röntgenschwester, und Schwester Martina Grass (1911–1979, aus Pontresina), Hebamme und Lehrerin an der Hebammen- und der vom Roten Kreuz anerkannten Säuglingsschwesternschule. Beide Schwestern durften bis zum Rücktritt des Chefarztes Dr. Alfred Scharplatz (1903–1972) im Jahre 1971 im Spital bleiben, obschon das Neumünster den Vertrag mit dem Frauenspital 1968 gekündigt hatte.⁶² Seit 1968 führen Abgängerinnen der eigenen Schwesternschule oder andere weltliche Krankenschwestern und Hebammen das Frauenspital Fontana.

Aus der gut organisierten Nachbarinnenhilfe im späten 19. Jahrhundert hatte sich ein professioneller Berufsstand entwickelt, der

erste Frauenberuf in Graubünden, der vom Staat aktiv gefördert und unterstützt wurde. Doch mit der Eröffnung des Kantonalen Frauenspitals und später der Spitäler mit entsprechenden Abteilungen in den Talschaften wurde die Geburt auch in Graubünden hauptsächlich in die Klinik verlegt, und der Bedarf an patentierten Hebammen für Hausgeburten reduzierte sich drastisch.⁶³

1990 wurde die Hebammenschule fast von einem Tag auf den anderen geschlossen! Was war geschehen? In den Jahren ihres Bestehens hatte die Hebammenschule nie die Anerkennung des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) erlangt. Es gelang nicht, die Ausbildung so zu professionalisieren, dass das SRK nichts mehr zu bemängeln gehabt hätte. Interne Spannungen zwischen Schulleitung und Lehrenden und Lernenden eskalierten. Wegen dieser Unstimmigkeiten hatte man schliesslich realisiert, dass die Institution Frauenspital Fontana nicht funktionierte und v. a. die Umstände im Gebärsaal miserabel waren. Dies, obwohl bereits 1989 Nicoletta Noi-Togni einen Vorstoss im Grossen Rat gemacht hatte, in der sie auf die schlechten Zuständen hinwies. Es wurde eine kantonale Kommission gegründet, die eine Bestandesaufnahme machte und feststellte, dass die Strukturen für einen weiteren Betrieb der Hebammenschule völlig zerfahren waren. Unter dem Druck der Öffentlichkeit, allen voran Nicoletta Noi-Togni und der Frauenorganisationen, des SRK Graubünden und der Gewerkschaften wurde eine Petition lanciert und nach einer neuen Lösung gesucht. 1991 wurde die Petition eingereicht und unter Regierungsrat Peter Aliesch endlich eine seriöse Untersuchung eingeleitet. Nach Verhandlungen mit der evangelischen Krankenpflegeschule konnte 1993 ein neuer Ausbildungsgang für Hebammen in Chur angeboten werden. Die Schule bezog Schulräume in einem gemieteten Trakt des Kreuzspitals. Das Fontanaspital wurde über einige Jahre nicht als Ort für Praktikumsstellen angesehen. Erst nachdem der geforderte Qualitätsstandard wieder erreicht war, ab 1996, wurden wieder Schülerinnen dorthin zur praktischen Ausbildung entsandt. Seit 2003 ist die Hebammenausbildung dem kantonalen Bildungszentrum Gesundheit und Soziales (BGS) in Chur angegliedert.⁶⁴

Seit den Achtzigerjahren des 20. Jahrhunderts suchen Gebärende – bei Aussicht auf eine komplikationslose Geburt – nach Alternativen zum hochtechnisierten Gebärsaal. So werden wieder vermehrt Hausgeburten von sogenannten freischaffenden (nicht an eine Klinik gebundenen) Hebammen betreut. Der Berufstand macht Schritte in eine neue Unabhängigkeit.

Am Samstag 20. März 2004 titelt die Engadiner Post / Posta Ladina auf der Frontseite:

In Samedan öffnet das erste Bündner Geburtshaus.

Gebären ausserhalb der Spitalwände

Schweizweit gibt es heute 14 Geburtshäuser. Am Samstag eröffnet das 15. in Samedan, das erste im Kanton Graubünden. Im Geburtshaus haben die Hebammen das Sagen und nicht die Ärzte. [...] Damit haben die Frauen eine weitere Alternative zur Geburt im Spital oder zur Hausgeburt. [...]

Lebens- und Berufsgeschichten von Hebammen

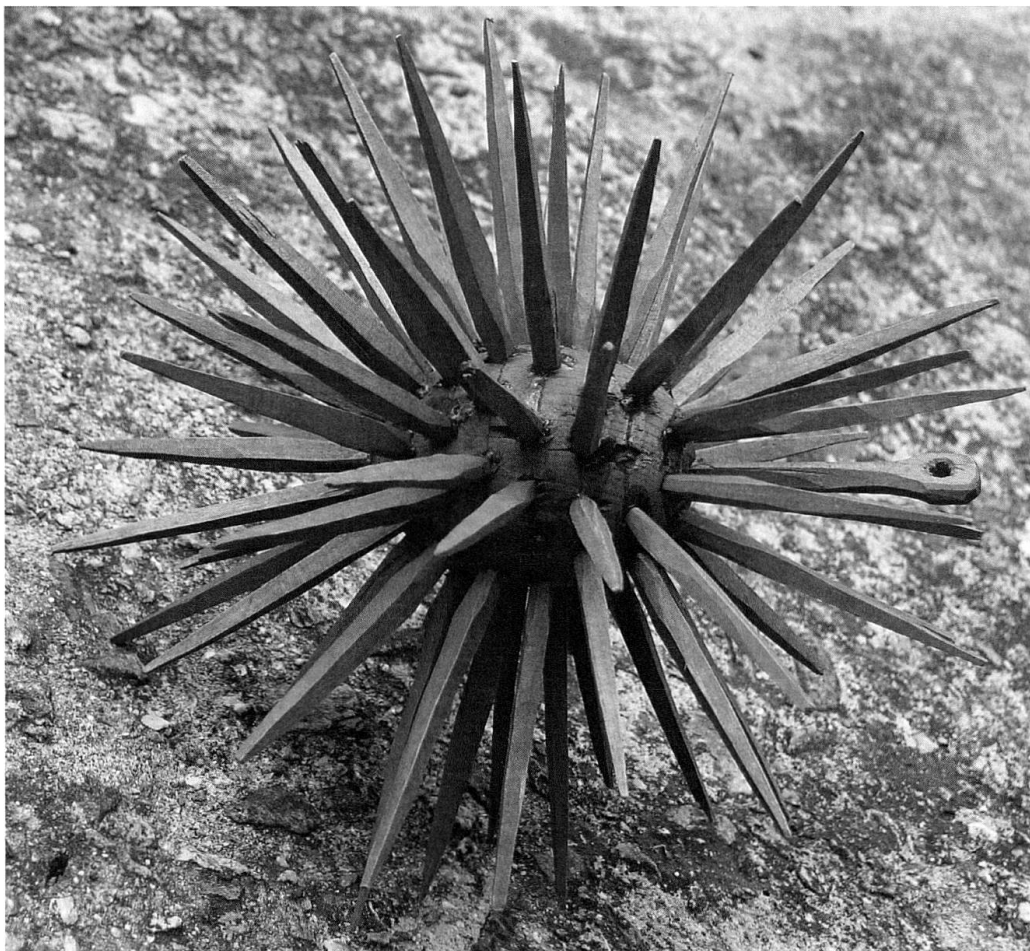
Biographien über Schweizer Hebammen⁶⁵ sind spannende Berichte von - in erster Linie - Frauen über Frauen, aber auch über Kinder und (Ehe)Männer. Im Zentrum dieser Aufzeichnungen stehen die starken Persönlichkeiten dieses Berufstandes, die «Eilen und weilen, warten und eingreifen» können müssen. Besonders in den Biographien der Hebammen, die in Bergkantonen gearbeitet haben, wird deutlich, dass zu den bestehenden schwierigen Umständen des Berufes zusätzliche Hindernisse überwunden werden mussten.⁶⁶ Es ist spannend zu verfolgen, wie die «Berghebammen» in den zwei Welten – im Umfeld der Ausbildung und in den Situationen der späteren Berufstätigkeit – kämpfen und ihren Weg suchen. Vor dem Hintergrund der Medizingeschichte der Geburt und der kantonalen Verhältnisse und Gesetzgebungen im 19. und 20. Jahrhundert wird klar, dass die Hebammen starke Frauen sein mussten und immer noch sind. Nach einer Annäherung an die besonderen Umstände im Gesundheitswesen in einem Bergkanton in dieser Zeit und nach der Darstellung der jahrelangen kantonalen Streitereien um eine angemessene Entlohnung werden in diesem Beitrag drei Lebens- und Berufsgeschichten aus dem Münstertal und dem Engadin analysiert. Die Fragestellung dreht sich dabei um Veränderungen im Berufsleben der Hebammen, um Veränderungen, die den Körper der Frau betreffen.

Graubünden, ein Bergkanton mit bewegter Geschichte

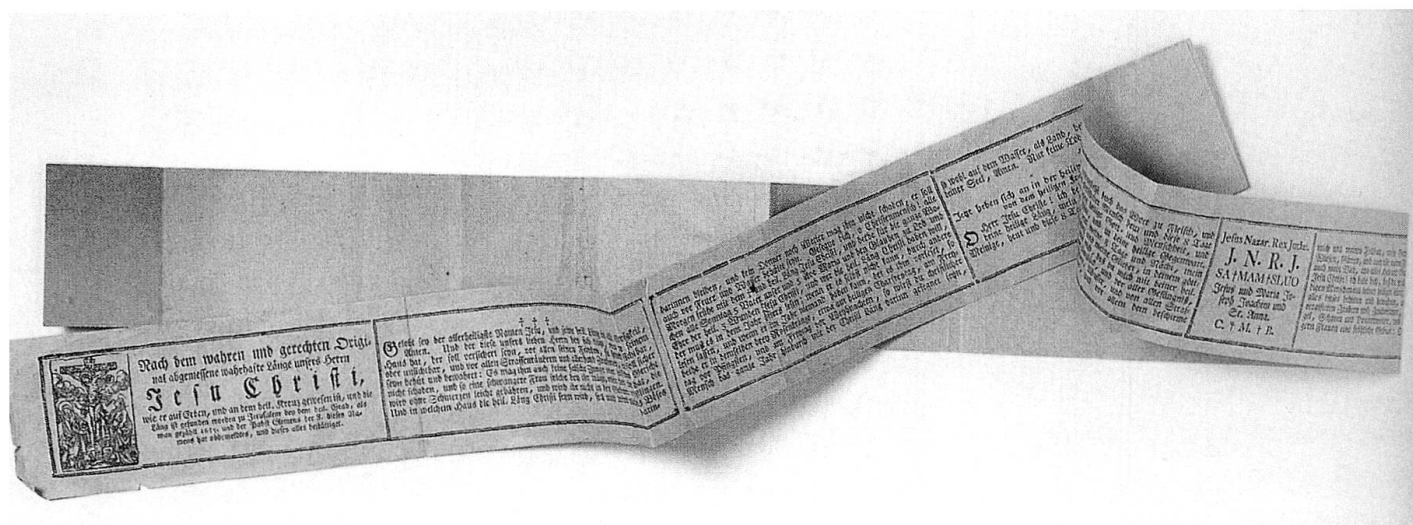
Annetta Bass ist im Münstertal, Cati Truog und Domenica Clalüna sind im Unterengadin geboren und aufgewachsen. Drei Lebensgeschichten von Hebammen aus Graubünden, einem Kanton, dem man teilweise gerecht wird, wenn man ihn mit markanter Topographie, Sprachenvielfalt, mit einer bewegten Geschichte und in neuerer Zeit mit Tourismus charakterisieren würde. Die isolierten Hochalpentäler mit den Passübergängen,

lange die einzigen Verbindungen zum übrigen Kantonsteil, haben die Bevölkerung geprägt. Die drei Hebammen waren während ihrer Arbeit immer wieder mit den schwierigen Situationen eines Bergkantones konfrontiert: Lange, schneereiche Winter, abgelegene, mühsam erreichbare Siedlungen auf verschiedenen Talstufen und eine in der Mehrzahl arme, hart arbeitende Bergbevölkerung mit grosser Kinderschar. Im Laufe ihrer Berufskarrieren haben die drei befragten Hebammen die topographisch und klimatisch bedingten Erschwernisse mit Ausdauer und allen möglichen Transportmitteln gemeistert.⁶⁷ Die Münstertalerin überwand die zusätzlichen Hindernisse der konfessionell bedingten Zweiteilung des Tales mit viel Menschenverstand.

Der Einfluss des Katholizismus im unteren Münstertal, ausgehend von der Dominanz des Klosters St. Johann in Müstair und dem angrenzenden (heute) italienischen Südtirol darf nicht unterschätzt werden. Im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind z.B. Votivgaben zur Bestärkung eines Kinderwunsches oder zum Dank, dass ein Wunsch erhört wurde, in der klösterlichen Marienkapelle deponiert worden.



Stachelkugel aus der Marienkapelle im Kloster St. Johann Müstair. Diese Kugeln symbolisieren die Gebärmutter oder den ganzen weiblichen Unterleib und sollen zu einer komplikationsfreien Schwangerschaft und Geburt beitragen. (Klostermuseum Disentis)



Im katholischen Brauchtum sind für diesen Lebensabschnitt der Frau klare Regeln aufgestellt worden. Da die Geburt als etwas Unreines galt, musste die Frau, bevor sie die erste Messe besuchen durfte, also wieder kultfähig wurde,⁶⁸ vom Pfarrer «ausgesegnet» werden.⁶⁹ Auch in Aeplis Leitfaden zum Unterricht für Hebammen (1816) werden Verhaltensregeln für die Mütter im Wochenbett beschrieben. Das erste Ausgehen nach der Geburt in die Kirche hatte die Hebamme im Sommer nach vier und im Winter nach fünf Wochen zu erlauben. Da nach katholischer Religion mit allen Mitteln vermieden werden musste, dass das Neugeborene ungetauft hätte sterben können, waren Hebammen verpflichtet, die Nottaufe zu spenden, falls der Pfarrer nicht rechtzeitig am abgelegenen Ort eintreffen konnte.⁷⁰ Sie wurden schon 1761 durch Geistliche im Taufen angelernt. Da aber in reformierten Gemeinden die Taufe durch Hebammen ausdrücklich verboten war, kam es früher in paritätischen Orten oft zu Auseinandersetzungen.⁷¹

Die Sprachenvielfalt Graubündens wird bewusst, wenn man die verschiedenen Publikationen von Hebammenlehrbüchern und Hebammenordnungen und ihre Übersetzungen in die italienische Sprache und teilweise in die verschiedenen rätoromanischen Idiome studiert.⁷² An der Hebammenschule in Chur wurden Kurse auf Deutsch und ab 1887 in unregelmässigen Abständen auf Italienisch angeboten. In einem Artikel des Arztes Men Gaudenz aus Scuol⁷³ (1972) wird klar, dass man in den verschiedenen rätoromanischen Idiomen im medizinisch-anatomischen Fachjargon nicht immer einheitliche Wörter gebrauchte. Gaudenz stützt seine Suche nach «plets rumantschs chi protoccan a l'acti-

«Heilige Länge» oder «Längen Mariä» sind mit Segens- oder Gebetssprüchen bedruckte/beschriftete Papierstreifen, die der Gebärenden zum Schutze um den Leib gewickelt wurden. (Medizinhistorisches Museum der Universität Zürich)

vità da las duonnas da part in Engiadina» (rätoromanischem Fachjargon der Hebammen) auf zwei anonyme Manuskripte der Bibliothek des Museum d'Engiadina bassa in Scuol. Er vergleicht die Wortwahl in diesen Notizheften, wovon eines in Ladin und das andere in Surselvisch verfasst ist.⁷⁴

Obwohl es seit 1751 gedruckte Sanitätsverordnungen gab, seit 1756 ein bündnerischer Sanitätsrat bestand und gegen Ende des 18. Jahrhunderts immer wieder fortschrittliche Bündner Männer begeisternde und aufrüttelnde Appelle an das Volk richteten, stand es nicht gut um die Gesundheit der Bergbevölkerung.⁷⁵ Die harte körperliche Arbeit und die Lebensbedingungen in den Bergtälern im Allgemeinen war ein schweres Los. In der kurzen fruchtbaren Periode im Sommer mussten die Vorräte für den langen Winter angelegt werden. In den 1930er Jahren analysierten Karl Schnyder, ein Arzt aus Küblis,⁷⁶ und Nationalrat Andreas Gadiant⁷⁷ die Lage der Bergbevölkerung bezüglich der hygienischen Verhältnisse und der Gesundheit in den «Beiträgen zur Hebung der bündnerischen Volkswirtschaft». Beide Autoren sahen in der «Aufgabe und Stellung der Frau und Mutter im Haushalt des Gebirgsbauers» das zentrale Problem. Mit «Aufklärung und häuslicher Erziehung» der Mütter, mit mehr «Zeit» für die Kernaufgaben als Mutter und Hausfrau und nicht zusätzlich als «Knecht» missbraucht, wollten sie Verbesserungen herbeiführen. Schnyder lobte die Frauen auch, wenn er feststellte, dass «ein [...] hoch einzuschätzender Faktor [...] die allgemein verbreitete Gewohnheit der Mütter, ihre Kinder selbst zu stillen» ist. Weiter glaubte er: «Von der hässlichen Abtreiberei ist unsere Gebirgsbevölkerung frei».

Schnyder, Gadiant und spätere Autoren⁷⁸ forderten unter anderen Massnahmen, dass mehr Gemüse konsumiert, die Körperhygiene bei Jung und Alt eingeführt, die Ausbildung der Mädchen in Haushaltsschulen gefördert und das Bedürfnis nach Ordnung geweckt werden soll. Natürlich standen auch all die grassierenden ansteckenden Krankheiten wie Scharlach, Diphtherie, Pocken, Tuberkulose, Masern, Keuchhusten, Grippe und Ruhr in einem Zusammenhang mit den hygienischen Verhältnissen der Haushalte.⁷⁹ Gut ausgebildete Hebammen, die durch die Hausgeburten Zutritt zu den Wohnstuben hatten und in intensivem Austausch mit der Mutter standen oder gar als zeitweiligen Ersatz den Haushalt führten, waren somit die idealen Boten, um zweckmässige Veränderungen einzuleiten. «Tüchtige Hebammen ausbilden!» forderten darum die Autoren übereinstimmend.

Der technische Fortschritt, der Einfluss des Tourismus und eine höhere Kaufkraft brachten Maschinen, ausgebaute Verkehrswege (z.B. die Rhätische Bahn) und machten den Zugang zu wertvollen Nahrungsmitteln während des ganzen Jahres möglich. Die rachitischen Skelettveränderungen,⁸⁰ bei den Frauen besonders im Bereich des Beckens wegen Geburtskomplikationen gefürchtet, verschwanden, wie auch die allgemeine Schwächung durch Tuberkulose und schlechte Ernährung. Lungenentzündungen wurden seltener und mit Medikamenten kurierbar.

Die hohe Kindersterblichkeit war lange ein grosses Problem. Wiederum waren mangelnde Hygiene, die erhöhte Anfälligkeit des kindlichen Organismus für Infektionskrankheiten und die Wohnverhältnisse (nur eine geheizte Stube im Winter, offenes Feuer in der Küche etc.) ein Grund. In der Literatur wird aber immer wieder darauf hingewiesen, dass unausgebildete und abergläubische Hebammen sowie unwissende Mütter auch grosse Schuld daran trugen.⁸¹ Doch wo sollte sich die arme Bergbevölkerung hinwenden, wenn keine ausgebildeten Medizinalpersonen erreichbar waren? Die Auswahl war gross und die Wirkungen unterschiedlich: Bader, Chirurgen, Quacksalber, abergläubische Hausmittel, unausgebildete Geburtshelferinnen, Baderkuren, Klosterapotheken und Hausrezepte mit Heilpflanzen.⁸² Den ausgebildeten Hebammen wurden in den Hebammenordnungen die Anwendung von Heilpflanzen und auch jegliches Kurieren ausserhalb der Geburtshilfe untersagt. Einerseits, um Aborte zu unterbinden, und andererseits auch, um ihr Berufsbild von den oben genannten klar abtrennen zu können.

Erst im 20. Jahrhundert, im Zeitalter der Komplementärmedizin und im Zusammenhang mit dem veränderten Berufsbild, begannen die Hebammen geburtsbegleitend Aromatherapie, Phytotherapie, Homöopathie, Akupunktur und weitere Methoden der Alternativmedizin anzubieten.

Den Hebammenberuf ergreifen? Die Entlohnung war bestimmt kein Anreiz!

Wie wird eine Frau Hebamme? Muss man eine besondere Begabung dazu haben, oder kann man diesen Beruf wie ein Handwerk erlernen? Meistens traten die Frauen das Erbe ihrer Grossmutter, Mutter oder einer Verwandten an. Oder aber das Hebammenparlament oder später die Gemeindebehörden suchten rechtzeitig eine geeignete Frau in der Bevölkerung aus, wenn altershalber eine Nachfolgerin benötigt wurde.

Die Gemeinde übernahm die Ausbildungskosten ganz oder teilweise, unter der Bedingung beziehungsweise in der Hoffnung, die ausgebildete Hebamme in ihrer Gemeinde oder ihrem Kreis unter Vertrag nehmen zu können. Der Vertrag konnte mit einer oder mehreren Gemeinden, einem Kreis oder einer Krankenkasse abgeschlossen werden. Ein solcher Wartgeldvertrag sah zum Beispiel wie folgt aus:

1914, Ardez im Engadin: Zwischen der Gemeinde Ardez und der Hebamme Maria Schlegel wird ein Wartgeldvertrag abgeschlossen.⁸³ Er verpflichtet die Hebamme, ihren Beruf gemäss der geltenden kantonalen Hebammeninstruktion und den Vorschriften der kantonalen Sanitätsordnung auszuüben. Neben dem jährlichen Wartgeld der Gemeinde von Fr. 150 erhält sie zusätzlich einen kantonalen Beitrag von mindestens Fr. 50. In Ausnahmefällen, wenn die topographischen und finanziellen Verhältnisse es rechtfertigen, kann der kantonale Betrag bis auf Fr. 150 erhöht werden. Für den Beistand bei der Geburt und die Versorgung der Wöchnerin und des Kindes in den ersten acht Tagen nach der Geburt darf sie einen im Wartgeldvertrag festgesetzten Betrag von Fr. 15 verlangen und für spätere Bemühungen während des Wochenbettes eine zusätzliche Vergütung.⁸⁴ Im Armutsfalle der Wöchnerin ist die Gemeinde zur Bezahlung der Hebamme verpflichtet. Der Vertrag enthält einen beidseitigen Kündigungsschutz und unterstellt Maria Schlegel auch der Aufsicht des Gemeindevorstandes.

Die Wartgeldfrage war im Laufe der Zeit immer wieder Anlass zu Unstimmigkeiten und Streitereien. Einerseits hielten sich die Hebammen nicht immer an die ihnen gemäss Vertrag zugeteilten Gebiete und machten sich die Geburtsfälle streitig. Andererseits waren die im Vertrag festgesetzten Beträge auf einem sehr tiefen Lohnniveau angesetzt. Obwohl der Hebamme eine grosse Verantwortung oblag, sie einen Beruf an wichtigen Schnittstellen des öffentlichen und privaten Lebens ausübte und andauernd auf Abruf bereit war, entschädigte man sie ungenügend. Für diese wenigen Franken besorgte sie nämlich gleichzeitig zu den Kernaufgaben auch noch den Haushalt der Wöchnerin, wusch die andern Kinder und nicht selten bereitete sie auch ein umfangreiches Taufessen für eine grössere Gesellschaft zu.

Aber mit diesen finanziellen Mitteln konnte selbst eine innovative und hart arbeitende Hebamme nicht überleben. Diese schwierige Situation führte 1919 zur Gründung der Sektion Rätia des schweizerischen Hebammenvereins, um gemeinsam für die Rechte des Berufstandes zu kämpfen.

Am 5. August 1919 titelte Der Freie Rätier:

«Die Bündnerischen Hebammen und ihre Not.»⁸⁵

Wohl kein Stand im Bündnerland hat die Not der letzten 5 Jahre bescheidener getragen als der bündnerische Hebammenstand. Dieser verantwortungsvolle Beruf hat sich zu Pfingsten des laufenden Jahres zur Sektion Rätia des schweizerischen Hebammenvereins verbunden und hofft, organisiert zu zeitgemässen Lebensbedingungen zu kommen. Die Not hat diese Frauen zusammengeführt, der Verband zählt bereits mehr als 70 Mitglieder. Während die Ärzteschaft des Kantons bereits seit 100 Jahren einen Verein bildet und seine Standesfragen durch diesen und entsprechende Kommissionen besorgen lässt, standen die Hebammen bisher vereinzelt da und duldeten sich, ertrugen ihre durch die nicht standesgemässe Entschädigung entstandene Not bescheiden und stumm. Die allgemeine Teuerung zwingt jedoch auch diesen ehrenwerten Stand, sich zur Wehr zu setzen. Wer sich nicht rührt und selbst hilft, bleibt unberücksichtigt. Es ist richtig, dass Kanton und Gemeinden, nachdem im Jahre 1908 erstmalig eine Gesetzesvorlage betreffend Förderung der Krankenpflege zur Annahme kam, in welchem auch Beiträge für die Wartgelder von Hebammen beschlossen wurden, sich seither der Hebammen angenommen haben. Es belaufen sich die Wartgeldbeiträge z.B. für das Jahr 1918 auf Fr. 16'734 für die 233 Gemeinden und Fr. 8530 für den Kanton! Dieser Betrag verteilt sich auf 127 Hebammen, so dass also durchschnittlich jede Hebamme im Jahre 200 Franken Wartgeld bezog. Es gibt solche, die mehr, und solche die weniger beziehen, und diese letzteren, es sind nicht weniger als 67, also die Hälfte, sind selbstverständlich am meisten zu beklagen, zumal sie gewöhnlich in Tälern und auf Berg Höhen wohnen, von welchen aus die Ausübung des Berufes aus mannigfachen Gründen erschwert und mühsam gestaltet wird. Man denke an den langen Winter, an die oft schlecht in Stand gehaltenen Wege und namentlich daran, dass ausserordentlich viel Nachtdienst und Dienst bei jedem Wetter und Weg, meist zu Fuss mit der Berufsarbeit verbunden ist. Die Hebammen stehen unter dem vom Kleinen Rat erlassenen Dienstanweisungen. [...] Die Hebammen stehen also von Staats wegen unter bindenden Verpflichtungen, sie sind Bussen und Anklagen unterworfen, sie sind verantwortlich für ihre Dienstverrichtungen. Sind nun diese der Allgemeinheit dienenden Frauen bei uns hinreichend entlohnt? [...] Es ist einleuchtend, dass eine solche Abfindung [Wartgeld von Kanton und Gemeinde, Entschädigung von 12 bis 15 Franken von Wöchnerin] heute nicht mehr angemessen

ist, handelt es sich doch um ausgebildete, geprüfte Berufspersonen in verantwortungsvoller Stellung, die zudem ein ganzes Pflichtenheft zu erfüllen haben. Für unsere Frauenvereine, für die Gemeinnützige Gesellschaft usw. wäre hier ein verdienstliches Feld der Betätigung vorliegend, um in Verbindung mit den Landesbehörden und mit Unterstützung der Ärzteschaft eine durchgreifende Änderung im Sinne der Besserstellung zu erwirken. Wir wollen nicht zurückbleiben gegenüber anderen Kantonen, wir wollen den veränderten Verhältnissen entsprechend auch die Löhnung der Hebammen so gestalten, da dass dieselben nicht darben müssen. Die Sektion Rätia des schweizerischen Hebammenvereins hat denn bereits, durch die Not der Zeit gezwungen, beschlossen, eine Eingabe an die Hohe Regierung zu machen, um eine Besserstellung für die Zukunft zu erlangen und ersucht dieselbe um Abänderung der kantonalen Sanitätsordnung vom Jahre 1900. Es ist der Sektion Rätia ein voller Erfolg zu wünschen!

Dr. med. A. Blattner, Landquart»

Am 1. August 1919, wenige Wochen nach der Gründung des Hebammenvereins Sektion Rätia, erfolgte eine Eingabe des bündnerischen Hebammenvereins an den Grossen Rat zur Überprüfung des Wartgelds und weiterer Entschädigungen (Siehe Einschub). Es wurde um eine Anpassung der dreissig Jahre alten Tarife an die Teuerung und an eine zeitgemässe Entlohnung, die der Arbeitslast entsprach, gebeten. Am 5. Dezember 1919 richtete Dr. Oreste Olgiati, Regierungsrat und Vorsteher des Sanitätsdepartements, einen Appell an die Gemeinden, Hebammenwartgeldkreise und Krankenkassen im Kanton und ersuchte «dieselben, von sich aus zu tun, was zur finanziellen Besserstellung der Hebammen möglich ist.» Er rief besonders «die grösseren Krankenkassen auf, die finanziell eher in der Lage sind, ein ordentliches Wartgeld auszusetzen als die kleinen Landgemeinden. Immerhin haben diese auch ein Interesse an der Sache». Er wies auf die nun lange Ausbildung zur Hebamme von 26 Wochen hin, beschrieb, dass andere Kantone schon länger gehandelt hätten und schlug auch eine Zusammenarbeit der Gemeinden, Wartgeldkreise und Krankenkassen vor. Bis Ende Januar 1920 sollten die Angeschriebenen berichten, welche Massnahmen sie ergriffen hätten.⁸⁶ Im Herbst 1921, an den Verhandlungen des ersten bündnerischen Jugendfürsorgekurses,⁸⁷ wies die Oberhebamme des Frauenspitals Fontana, Fräulein Jeger, unter ande-

rem wiederum auf die Missstände in der Wartgeldfrage hin. Der Appell von Dr. Olgiati hatte keine grosse Wirkung gezeigt. Fräulein Jeger berichtete von Wartgeld-Entzug und Kündigungen bei höheren Lohnforderungen, und dass die Behörden einfach eine neue Hebamme ausbilden liessen!

Warum wurden diese Frauen auf Gemeindeebene so schlecht behandelt? War es trotz der Notwendigkeit, eine gute Hebamme im Dorf zu haben, ein Problem, eine berufstätige, selbständige Frau angemessen zu entlohnen? Wie auch andere Medizinalpersonen, z.B. die Ärzte, waren die Hebammen verpflichtet, Wiederholungs- und Weiterbildungskurse zu besuchen. Sie mussten die Geburtsregister, die sie für ihre Tätigkeit führten, periodisch dem Bezirksarzt und dem Sanitätsdepartement zur Kontrolle vorlegen. In Chur wollte man über die Hausgeburten informiert sein.⁸⁸ Die Hebamme war eine Medizinalperson mit teilweise gleichen Auflagen wie ein Arzt. Sie war eine Beamtin mit allen Pflichten aber nicht allen Rechten eines (männlichen) Beamten. Dadurch hatte sie weder einen rein männlichen noch einen rein weiblichen Status inne. War das der Grund, weshalb die Behörden sich so schwer taten mit einer angemessenen, gleichgestellten Behandlung und Entlohnung?⁸⁹

Die Geschichte der Spitäler in Engadin und Münstertal

Die interviewten Hebammen haben im Laufe ihrer Berufskarrieren über unterschiedliche Zeiträume in den regionalen Spitälern gearbeitet. Ein kurzer Überblick mit den wichtigsten Eckdaten über die Gründung, Probleme, Ausbauten und Belegung dieser Institutionen wird in den folgenden Kapiteln gegeben. Die Quellenlage für die drei Spitäler ist unterschiedlich. Für das Kreisspital Oberengadin in Samedan liegt u.a. ein Buch zum 100-jährigen Jubiläum vor mit umfangreicher Information und Bildmaterial.⁹⁰ Für das Kreisspital Unterengadin wurden einige wenige, aber relevante Quellen durch die Verwaltung zugänglich gemacht.⁹¹ Für das Spital im Münstertal konnte auf das Archiv der Verwaltung zugegriffen werden. Für alle drei Spitäler fanden sich Quellen in «Bündnerischer Ärzteverein, Äskulap in Graubünden» (1970).

In diesem Kapitel erscheinen vor allem Männernamen, da in den Südtälern in der Klinik neben den Hebammen zum grössten Teil Ärzte und nur vereinzelt Ärztinnen die Geburtshilfe betreuten.

L'ospidel d'Engadin'Ota. Kreisspital Oberengadin, Samedan⁹²

Dezember 1880: Bei einer ersten öffentlichen Diskussion wird festgestellt, dass ein Spital mit 10 bis 12 Betten und einem Absonderungs- und Isolationshaus für ansteckende Krankheiten benötigt wird.

17. März 1881: Die Gründung des Oberengadiner Spitalvereins erfolgt.

Bis November 1888: Zahlreiche Beitritte, z.B. auch Hotelunternehmen, zum Spitalverein werden verzeichnet. Namhafte Beträge aus dem Tal, aber auch von den «Randolins»⁹³ werden gespendet, so dass schnell Fr. 45'000 von den benötigten Fr. 50'000 für die Baukosten vorhanden sind. Die Betriebskosten werden auf zusätzliche Fr. 30'000 geschätzt.

4. März 1892: Ein Zirkularschreiben an die «Opferwilligkeit» der Bevölkerung der Talschafts-Gemeinden erfolgt.

Herbst 1893: Baubeginn

12. Mai 1895: Die Einweihung erfolgt und ein Spitalarzt und zwei Schwestern aus dem Diakonissenhaus in Bern nehmen die Arbeit auf.

1898: Eine erste Erwähnung einer geburtshilflichen Operation ist aufgezeichnet: Die Zerstückelungsoperation wurde bei Tod des Kindes unter der Geburt zur Rettung der Mutter vorgenommen.

Ab 1898: Elektrisches Licht ist im Spital vorhanden.

1904: Der Bau des Absonderungs- und Isolationshauses mit 24 Betten und mit einer «Dampfdesinfektionsanstalt» wird begonnen.

Bis 1905 nimmt die Patientenzahl ständig zu. Besonders während des Baus der Albulalinie der Rhätischen Bahn ist das Spital oft überbelegt.

1908: Ein zweiter Vermerk einer geburtshilflichen Operation findet sich in den Quellen: Eine Ausschabung nach einer Geburt.

23. März 1911: Der Beschluss, das Spital durch einen Neubau zu vergrössern, wird gefasst.

1914: Ein Vertrag mit dem Lindenhof Bern wird abgeschlossen: 12 Krankenschwestern werden von Bern in Zukunft zur Verfügung gestellt.

Bis 1918: Wegen finanzieller Engpässe wird die Schliessung des Spitals während der Kriegsjahre in Betracht gezogen.

1926: Die Geburtshilfe hat offenbar keinen grossen Stellenwert innerhalb des Spitals, und es finden sich weiterhin wenige Vermerke über geburtshilfliche Eingriffe. Obwohl der Chefchirurg mit ziemlicher Sicherheit auch über eine geburtshilfliche Ausbildung verfügt, werden wahrscheinlich nur schwerste Notfälle ins

Spital verlegt. Der Tod eines Kindes sieben Stunden nach der Geburt ist vermerkt.

Während der Kriegsjahre bis 1945: Durch die Rationierung von Lebensmitteln, Putzmitteln und Textilien erfolgt wieder eine schwierige Zeit für das Spital.

1948: Mit dem Amtsantritt von Dr. Ryffel, einem Chirurgen mit geburtshilflicher Ausbildung, findet sich erstmals die Aufzeichnung von 65 Geburten.

1965: Es sind 117 Geburten verzeichnet.

1971: Ein Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Dr. Armando Caflisch, wird eingestellt. Gleichen Jahres wird die Cardiotokographie (CTG) eingeführt.

1977: Dr. Theodor Weisstanner etabliert sich in St. Moritz, so dass zwei Fachärzte für die kontinuierliche Betreuung vorhanden sind. Gleichzeitig wird Frau Dr. Noemi Brunner als Konziliarärztin für Pädiatrie und Neonatologie angestellt.

Mitte Mai 1979: Der Umzug in den Neubau erfolgt, in welchem die Geburtshilfe eigene Räume bezieht, die nicht mehr in die Chirurgie integriert sind.

1984: Dr. Christoph Winkler wird Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe. Ein Romarad wird angeschafft.

1993: Modernste Geräte (z.B. farbkodiertes Dopplerultraschallgerät) können trotz stabiler kleiner Geburtenzahl angeschafft werden. Dr. Rolf Bientreu wird Facharzt für Pädiatrie.

Bei der 100-Jahrfeier des Spitals 1995 besteht die Geburtshilfeabteilung erst seit gut 50 Jahren!

Bis 1999: Pro Jahr werden ca. 200 Kinder im Spital in Samedan geboren.

Ospital d'Engiadina Bassa / Spital Unterengadin, Scuol

1903: Eine Versammlung und Gründung einer Kommission aus Gemeindemitgliedern der Kreismunicipien Sur Tasna, Ramosch und Suot Tasna findet statt. Zusätzlich wird die Società del Ospital mit 450 Mitgliedern gegründet. Es erfolgt eine «collecta generala» (allgemeine Sammlung) von Geldern, so auch bei der Hotellerie, und einige Legate werden vermacht.⁹⁴

1904: Finanzielle Unterstützungen kommen aus der Talschaft, dem Kanton (z.B. ist ein namhafter Beitrag von «Maria de Planta e figlia, Coira» vermerkt) und der übrigen Schweiz. 39 Spenden aus Italien und 16 Spenden aus der «ganzen» Welt (z.B. New York, London) gelangen nach Scuol.⁹⁵

1907: Baubeginn

12. Juli 1908: Die Einweihung des Spitals mit 36 Betten erfolgt.

Die Kosten des Baus belaufen sich auf Fr. 231'456.

1910: Eine kleine Röntgenanlage wird eingebaut.

1911: Ein erstmaliger Beitrag des Kantons Graubünden von Fr. 3657.50 wird an den Betrieb des Spitals geleistet.⁹⁶ In der Statistik des «Rapport medical» erscheinen zum ersten Mal geburtshilfliche Daten: gravidanzas (Schwangerschaften) 3⁹⁷;

1912: Gravidanzas 4

1913: Gravidanzas 2

1914: Gravidanzas 6, Sepsis puerper[alis] (Kindbettfieber mit Blutvergiftung) mit tödlichem Ausgang 1; Abort 2; Mastitis abscess pofounds (Brustwarzenentzündung mit abgekapselter Eiteransammlung) 11.⁹⁸

[...]

1919: Eine Absonderungsabteilung wird im Dachstock ausgebaut.

1928: Das Spital zählt nun 65 Betten.

15. Dezember 1940: Der Stiftung Unterengadiner Kreisspital Scuol/Schuls wird das Spital mit allen Einrichtungen übertragen.⁹⁹

1963: Ein Ausbau mit total 82 Betten wird nötig durch die umfangreichen Tätigkeiten der Engadiner Kraftwerke (EKW) im Tal. Trotzdem ist das Spital immer wieder überbelegt.¹⁰⁰

1946 und 1952/53: Es erfolgen verschiedene Erweiterungsbauten.

1974: Dr. Alfred Spycher wird als Arzt für Chirurgie und Geburtshilfe eingestellt.

1979: Die Einweihung eines erneuten Umbaus mit Baukosten von Fr. 7'000'000 erfolgt.

Entwicklung des Ospidal d'Engiadina Bassa Scuol aus ärztlicher Sicht

[...]«Der Gebärsaal im früheren Operationssaal ist bewusst nicht operationssaalmässig ausgestattet, da eine Geburt in den meisten Fällen schliesslich ein natürlicher Vorgang ist. Akustische Herztonüberwachung, ein Lachgasapparat, ein modernes Gebärbett und Isolette sind vorhanden. Was neuerdings Journalisten mit rooming-in bezeichnen müssen, nämlich die Forderung, dass das Neugeborene möglichst viel Kontakt mit der Mutter haben sollte, ist bei uns schon seit längerer Zeit nicht nur in Einzimmern, sondern auch in Mehrbettzimmern möglich, wenn dies die Mitpatientin nicht stört.» [...] ¹⁰¹

Bis Ende 2002: Dr. Hablützel ist Arzt für Chirurgie und Geburtshilfe am Spital.

Ab 2003: Dr. Reto Tissi wird Co-Chefarzt für Chirurgie. Er hat eine Weiterbildung in Geburtshilfe absolviert.

Bis 1999: Pro Jahr werden 70 bis 80 Kinder im Spital in Scuol geboren.

Ospidal Val Müstair, Sta. Maria Val Müstair¹⁰²

Bis 1917: Kein einziger Arzt konnte sich bis anhin eine angemessene Existenz im Münstertal aufbauen.

1917: Die Talkrankenkasse wird als selbständige Sozialinstitution ins Leben gerufen. Mit der Schaffung der Kasse konnten endlich Dienstleistungen des Arztes und Arzneimittel bezahlt werden. Für Operationen erfolgte eine Verlegung nach Samedan oder Chur. Die Reisezeit vom Münstertal nach Samedan betrug im Winter über 8 Stunden und im Sommer 3½ Stunden.

1919: Die Frauen von Sta. Maria stiften einen Fond mit der Einlage von Fr. 300 für den Bau eines Spitals. Bis 1936 wächst der Fond auf Fr. 15'000 an.

1926: Als erstes «Spital» für kleinere Operationen dient ein umgebautes Bauernhaus in Sta. Maria, das der Krankenkasse gehört und gleichzeitig Arztwohnung ist. Die Betreuung der Patienten erfolgt durch eine in Müstair wohnhafte Krankenschwester und bei den Operationen assistiert die Frau des Arztes.

1931: Eine politisch-religiöse Intervention der katholischen Gemeinde Müstair behindert vorerst das Bauvorhaben im protestantischen Teil des Tales. Das katholische Müstair wünscht sich ein Spital mit Ingenbohrer Schwestern.

1932: Der Baubeginn des eigentlichen Spitalgebäudes am Standort Sielva bei Sta. Maria kann erfolgen.

1934: Die Einweihung des Spitals mit 16 Patientenbetten, einer Krankenschwester vom Roten Kreuz und einer Haushälterin kann erfolgen. Eine private Arztpraxis ist ebenfalls integriert, so dass der Talarzt auch Spitalarzt sein kann.

1963: Abklärungen für einen Neubau erfolgen. Die Pläne scheitern jedoch an den für die Gemeinden untragbaren Restkosten.

1970: Vorwiegend die Frauen des Tales organisieren einen Bazar. Das Nettoergebnis beläuft sich auf Fr. 130'000.

1971: Der Baubeginn kann nach der Übernahme von finanziellen Patenschaften durch den Kanton Zürich und durch die «Schweizerische Patenschaft für bedrängte Gemeinden» erfolgen.

1993/94: Sanierungsbauten und Infrastrukturanpassungen sind nötig.

Seit 1996: Dr. Matthias Furrer wird als Chefarzt im Vollamt und Dr. Kathrin Furrer wird für Gynäkologie und Geburtshilfe im Teilpensum angestellt. Insgesamt sind 63 Angestellte im Spital beschäftigt. Viele Frauen im Tal haben eine Teilzeitanstellung.

Seit 10 Jahren sind Aus- und Umbau mit einer Budgetschätzung von Fr. 10 Mio. in Planung. Im Rahmen der allgemeinen Sparprogramme im Gesundheitswesen sind diese Pläne jedoch vorerst gestoppt worden.

Bis 1999: Pro Jahr werden ca. 20 Kinder im Spital im Münstertal geboren.

«Wo Gebären, wenn es schneit? [...] Wüsste Fräulein Anna von Planta, was die Bündner Regierung im Schilde führt, sie würde sich in Grabe umdrehen. [...]»¹⁰³

Wegsparen will die Bündner Regierung mit einem Sparpaket im Gesundheitswesen diverse Geburtsabteilungen und zum Teil auch Chirurgie, operative Gynäkologie, Orthopädie und Pädiatrie. Betroffen sind in den Südtälern die Spitäler von Scuol im Engadin, Sta. Maria im Val Müstair und San Sisto im Puschlav. Aber auch das Frauenspital Fontana in Chur soll der Sparwut geopfert werden. Der Regierungsrat begründet die Schliessungen mit rückläufigen Geburtenzahlen und damit verbundenen steigenden Kosten pro Geburt und will das Fontana Gebäude zukünftig zum Bürohaus umbauen. Doch hat der Grosse Rat die Symbolkraft unterschätzt, die das Spital für die Bündnerinnen hat? Das Frauenplenum Graubünden, das Forum Geburt Graubünden, die Sektion Ostschweiz des Hebammenverbandes und die Bündner SP haben einmal mehr eine Petition zu Händen der Bündner Regierung und des Grossen Rates eingereicht für die Zukunft des Fontanaspitals. Während man in Chur versucht, Denkmäler vom Sockel zu stossen, geht es in den Südtälern «ums nackte Überleben». Hinter der Teilsparübung vermutet man im Münstertal nämlich «Salamitaktik»: zuerst die Geburtshilfe und Chirurgie, dann das ganze Spital schliessen! Das Ospital Val Müstair ist einer der grössten Arbeitgeber im Tal. In San Sisto rechnet man mit einer Kettenreaktion (Verluste von Arbeitsplätzen bis hin zur Abwanderung) und dass auch der Tourismus darunter leiden würde. Und welche Frau will denn schon für eine Schwangerschaftskontrolluntersuchung eine Tagesreise lang nach Samedan unterwegs sein? Oder 40 km bzw. 62 km kurvenreiche Fahrt über Alpenpässe auf sich nehmen,

wenn schon die Wehen eingesetzt haben? Wo gebären die Frauen, wenn es schneit und die Pässe unpassierbar sind und kein REGA-Helikopter fliegen kann? Das Petitionskomitee für das Fontanaspital fragt sich: «Warum beginnt man bei den Sparübungen eigentlich immer bei den Frauen?»

Autorinnen:

Barbara Frei Haller (Ardez) ist promovierte Pharmazeutin und Mutter von drei Kindern. Sie arbeitet als Privatdozentin für Ethnobiologie an der Universität Neuchâtel, als Dozentin für Ethnomedizin und Phytotherapie in der Geburtshilfe an der Hebammenschule in Zürich, als Offizinapothekerin in Scuol und als Konsiliarapothekerin für das Ospidal Val Müstair in Sta. Maria.

Lucrezia Schorta-Thom (Zernez) ist dipl. Hebamme und Mutter von drei Kindern. Sie arbeitet als Hebamme und Leiterin von Geburtsvorbereitungskursen im Spital Oberengadin, Samedan, und begleitet Wöchnerinnen nach ambulanten Geburten im Wochenbett zu Hause.

Adressen:

Barbara Frei Haller
Bröl 25, 7546 Ardez

Lucrezia Schorta-Thom
Curtins
7530 Zernez

Anmerkung der Redaktion:

Der Artikel gibt den Stand von 2004 wieder. Inzwischen hat sich die Situation geändert: Das Frauenspital Fontana wird weitergeführt, die Geburtsabteilungen in Scuol und Samedan werden beibehalten, ebenso San Sisto im Puschlav. In Sta. Maria im Münstertal wird das Angebot sogar ausgebaut, während die Geburtsabteilungen der Spitäler Promontogno und Savognin keine kantonalen Beiträge mehr erhalten. Die Hebammenschule in Chur wird bis 2008 aufgehoben und den Fachhochschulen Bern und Winterthur angegliedert.

Quellen- und Literaturverzeichnis

Ungedruckte Quellen

Brief vom Sanitätsdepartement unter Dr. Oreste Olgiati, an die Gemeinden, Wartgeldkreise und Krankenkassen. 1919. Gemeinde-A. Alvaschein
Dauerdepositum des Bündnerischen Ärztevereins im StAGR: D V/10 5: Hebammen
Ein Prättigauer Schmähdgedicht auf die Missstände im bündnerischen Hebammenwesen zu End des 18. Jahrhunderts: Original in StAGR, Handschriften aus Privatbesitz Register B: B/N 166
Frei Berthoud, Annette: Kinder, Kinder!: 1. Kleine Gipfelstürmer, NZZ Format, Zürich, 30.04.2000. Video.
StAGR: Handschriften aus Privatbesitz Register A (rätoromanisch): A (A/N) 163 (Hebammenlehrbuch aus Rothenbrunnen, frühes 19. Jh.), 190 (Medizin), 303 (Heilpflanzen); Register B (deutsch): B 122, 124, 178, 218, 323, 520, 664/2, 751/4, 751/6, 931, 2172, 2173, 2175/1, 2175/8 (Arzneibücher), 1040, 1484, 2172 (Heilpflanzen), 2172 (Geburtshilfe), 123, 279, 335, 520, 751/1, 822, 840, 858, 1455, 2175/3 (Rezeptbücher).
StAGR: Hebammentagebücher aus verschiedenen Gemeinden des Kantons Graubünden: VSR 32; GBr 2/3; D5 Ba1, RS 25b, Jh 74/4, CBI 39, CBI 40, CBI 41, CBI III 325
StAGR IV 32 h 1-3; IV 32 11: Geburten
StAGR V1 – 25; XV 12: Sanitätswesen
StAGR V 4 b 2: Medizinalpersonen, Konkordat betr. Freizügigkeit
StAGR V8: Hebammenwesen
StAGR V8a/Hebammenwesen: Anwendung von Mitteln gegen Blutungen bei Geburten, 1924
StAGR V 8.f1 A-H (StAGR Archivplan, 86/88)
StAGR V 9 a1: Medizinische Hilfsberufe
StAGR V 10 g Kinder- und Säuglingspflege, Mütterberatung
StAGR V 11 d 3: Krankenkassenbeiträge in der Geburtshilfe
StAGR V 12 c 6; V 12 d 1–4: Spitäler, Kreis- und Bezirksspitäler
StAGR X 4 e 4: Heilpflanzen, wildwachsende
StAGR Verträge, Konzessionen, Stiftungen und Legate Nr. 1210 (Regest: StAGR Vertragsverzeichnis, 237)
StAGR Verträge, Konzessionen, Stiftungen und Legate Nr. 1204 (Regest: StAGR Vertragsverzeichnis, 235–236)
www.frauenplenum.ch/aktuell/Petition_Fontana.pdf, 17.07.2004
www.kantengut.ch/download/DiakonissenGR.pdf, 17.07.2004

Mündliche Quellen

Adolf Zürn, Chur
Annetta Bass-Pitsch, Valchava
Annetta Clagluna, Ardez
Pater Bernhard Bürke, Kloster Disentis
Cati Truog-Rauch, Scuol

Claudia Töngi, Basel
Domenica Clagluna-Fratschöl, Ardez
Schwester Elsbeth, Diakonissenwerk Neumünster Zürich
Gion Tschärner, Zernez
Liselotte Kuntner, Küttigen
Lucrezia Schorta-Thom, Zernez
Margaretha Frei, Oberlunkhofen
Nicoletta Noi-Togni, San Vittore und Chur
Nunzia Preisig, Chur
Susanne Albrecht, Maienfeld
Theodor Weistanner, St. Moritz
Ueli Redmann, Chur

Gedruckte Quellen

Aargauer Tagblatt
Annalas da la Società Retorumantscha
Amtsblatt des Kantons Graubünden
Beiträge zur Hebung der bündnerischen Volkswirtschaft
British Journal of Obstetrics and Gynaecology
Bündner Monatsblatt
Bündner Tagblatt
Bündner Jahrbuch
Davoser Revue
Der Freie Rhätier
Der neue Sammler
Die Weltwoche
Engadiner Post / Posta Ladina
Fögl Ladin
Hebammenverordnungen des Kantons Graubünden
Historische Anthropologie (Kultur, Gesellschaft, Alltag)
Igl Ischi (Ischi Semestril)
Neue Zürcher Zeitung
Traktandum Magazin
Töndala
Sulom Surmiran
wir eltern

Literatur

- BERNHARD, A[ndreas]: Hebammeninstruktion des Kantons Graubünden, Otto, Chur 1820.
- BOHNER, Brigitte Yvonne: Zur Ausbildung und Tätigkeit der Zürcher Hebammen im 19. Jahrhundert, Diss. Medizinhistorisches Institut, Medizinische Fakultät der Universität Zürich, Zürich 1989.
- BORKOWSKY, Maya: Krankheit Schwangerschaft? Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett aus ärztlicher Sicht seit 1800, Chronos Verlag, Zürich 1988.
- BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN (Hg.): Äskulap in Graubünden. Beiträge zur Geschichte der Medizin und des Ärztestandes, Band 1 und 2, Calven Verlag, Chur 1970.
- BURGER, Liesbeth: 40 Jahre Storchentante: aus dem Tagebuch einer Hebamme, Walther Verlag, Olten 1948.
- CAMARTIN, Maria Ludivina [Raquens da Maria Ludivina Camartin, screts si da Sora Florentina Camartin]: Da tuttas uras., Ediziuns Trianghel, Breil 1999.
- CATHOMAS-BEARTH, Rita; FISCHBACHER, Marianne, JECKLIN-SCHMID, Ursula; SCHMID, Erica, (Hrsg. in Zusammenarbeit mit dem Verein für Bündner Kulturforschung und der Arbeitsgruppe «Frauenleben in Graubünden»): Das Erzählen geht weiter: Frauenleben in Graubünden, Octopus, Chur 2000.
- Commissiun del Ospital d'Engiadina bassa: Ospital d'Engiadina bassa. Rapport e Rendamaint da quint pel an 1903, 1904; 1911–1914. Engadin Press Co. Viavant Simon Tanner, Samaden 1904–1905; 1912–1915.
- DECURTINS, Chasper (Hg.): Raetoromanische Chrestomathie, Bd. 1. Octopus, Chur 1982–1986.
- DUDEN, Barbara: Die Gene im Kopf – der Fötus im Bauch: Historisches zum Frauenkörper, Offizin-Verlag, Hannover 2002.
- FAVRE, Adeline: Ich, Adeline, Hebamme aus dem Val d'Anniviers, hg. von Preiswerk, Yvonne, Limmat Verlag Genossenschaft, Zürich 1982.
- GARTMANN, Johannes Christian: Johann Georg Amstein (1744–1794). Ein gelehrter Bündner Arzt und Naturforscher des 18. Jahrhunderts. Basler Veröffentlichungen zur Geschichte der Medizin und der Biologie, Verlag Benno Schwabe, Basel 1956.
- GOTTSCHALK-BATSCHKUS, Christine E.; SCHULER, Judith; IDING, Doris (Hrsg.): Frauen und Gesundheit – Ethnomedizinische Perspektiven, Curare Sonderband 11, Verlag für Wissenschaft und Bildung, Amand Aglaster, Berlin 1997.
- GÜNTERT, Bernhard u.a. (FMiG): Die Hebammen in der Schweiz: Eine Untersuchung zur Arbeitssituation und zum zukünftigen Rekrutierungs- und Ausbildungsbedarf. Zentralsekretariat SGGP, Muri b. Bern 1993.
- HEINSOHN, Gunnar: Söhne und Weltmacht. Terror im Aufstieg und Fall der Nationen, OrellFüssli 2003.
- HEROLD, Hans: Das Hebammenamt in rechtsgeschichtlicher Betrachtung. Rechtsgeschichte aus Neigung. Ausgewählte Schriften aus den Jahren 1934–1986. Jan Thorbecke Verlag, Sigmaringen 1988.
- HEROLD, Hans: Rechtsgeschichte aus Neigung. Ausgewählte Schriften aus den Jahren 1934–1986, Jan Thorbecke Verlag, Sigmaringen 1988.
- HOFMANN, Silvia; JECKLIN, Ursula; REDOLFI, Silke (Hrsg.): Frauenrecht. Beiträge zur Frauen- und Geschlechtergeschichte Graubündens im 19. und 20. Jahrhundert, Verlag Neue Zürcher Zeitung, Zürich 2003.
- JECKLIN, Constanz (hg. im Auftrag des Organisations-Komitees): Verhandlungen des ersten bünd. Jugendfürsorgekurses vom 27. September bis 1. Oktober 1921 im Grossratssaale in Chur, Buchdruckerei Sprecher, Eggerling & Co., Chur 1922.
- JUSTINEN, Siegemundin: Die Königl. Preussische und Chur-Brandenb. Hof-Wehe-Mutter Justinen Siegemundin geborener Dithrichin [...] Das ist ein höchst nötiger Unterricht von schweren und unrecht=stehenden Geburten [...], erweiterte Ausgabe, Berlin 1723.
- KELLENBERGER, Karl Rud[olf] und LARDELLI, Thomas: Memorialien betr. Hebung des Krankenwesens, Chur 1906.
- KÖBER, C[...]: Schwangerschaft und Geburt als Zeitdiagnostik. Eine Kulturanalytische Untersuchung über veränderte Vorgehensweisen und Einstellungen nach 1960. Ludwig Uhland Institut, Tübingen 1995.
- KUNTNER, Liselotte: Die Gebärhaltung der Frau. Schwangerschaft und Geburt aus geschichtlicher, völkerkundlicher und medizinischer Sicht, Marseille Verlag, München. 4. Auflage. 1994.
- LABOUVIE, Eva: Andere Umstände – Eine Kulturgeschichte der Geburt, Böhlau Verlag, Köln, Weimar, Wien, 1998.
- LABOUVIE, Eva: Beistand in Kindsnöten: Hebammen und weibliche Kultur auf dem Lande (1550–1910), Campus Verlag, Frankfurt a. Main, New York, 1999.
- LEU, Olga: Alle meine Männer. Erlebnisse einer Hebamme, Verlag USTER-Info, Uster 1995.

LOYTVED, Christine: Dem Hebammenwissen auf der Spur: Zur Geschichte der Geburtshilfe. Katalog zur Ausstellung der Arbeitsgruppe Gesundheitswissenschaften (AGW) – Gesundheit- und Krankheitslehre, Psychosomatik an der Universität Osnabrück in Zusammenarbeit mit der Universitätsbibliothek Osnabrück, Osnabrück, Rasch 1997.

MAIER, Marcella: Unser Spital – Seit 100 Jahren im Dienste des Oberengadins 1895–1995. Engadin Press, Samedan 1995.

METZ-BECKER, Marita: Der verwaltete Körper – Die Medikalisierung schwangerer Frauen in den Gebärhäusern des frühen 19. Jahrhunderts, Campus Verlag, Frankfurt/New York 1997.

METZ-BECKER, Marita: Hebammenkunst gestern und heute: Zur Kultur des Gebärens durch drei Jahrhunderte, Jonas Verlag Marburg 1999.

Meyers Grosses Taschenlexikon in 24 Bänden, Band 9, B.I.-Taschenbuchverlag, Mannheim, 2. neu bearbeitet Auflage, hrsg. und bearb. von Meyers Lexikonred., 1987.

MÖRGELI, Christoph und Wunderlich, Uli: «Über dem Grabe geboren» Kindsnöte in Medizin und Kunst, Benteli Verlag, Bern 2002.

MÜLLER, Carl: Volksmedizinisch-geburtshilfliche Zeichnungen aus dem Lötschental, Huber Verlag, Bern 1969.

OTHENIN-GIRARD, Mireille; GOSSENREITER, Anna, TRAUTWEILER, Sabine (Hrsg.): Frauen und Öffentlichkeit. Beiträge der 6. Schweizerischen Historikerinnentagung, Basel, Chronos, Basel 1991.

PIETH, Friedrich; HAGER, Karl: Pater Placidus a Spescha. Sein Leben und seine Schriften, Verlag von Benteli AG, Bümpliz-Bern 1913.

RÖSSLIN, Eucharius: Der Swangeren frawen und he-
bammen rosengarten, Strassburg 1513.

SCHELBERT, Tarcisius: Ein Tag mit Hebamme Wally Zingg, Benziger Verlag, Zürich 1984.

SCHERZER, Ricarda: Weise Frauen oder Technikerinnen? Zum Wandel eines Berufsbildes. Schriftenreihe des Insituts für Kulturanthropologie und Europäische Ethnologie der Universität Frankfurt, Frankfurt 1988.

SCHIEFENHÖVEL, Wulf; SIECH, Dorothea; GOTTSCHALK-BATSCHKUS, Christine E. (Hrsg.): Gebären – Ethnomedizinische Perspektiven und neue Wege, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM), Curare Son-

derband 8, Verlag für Wissenschaft und Bildung, Amand Aglaster, Berlin 1995, 3. Auflage.

SCHLUMBOHM, Jürgen; DUDEN, Barbara; GÉLIS, Jacques; VEIT, Patrice (Hrsg.): Rituale der Geburt. Eine Kulturgeschichte, Verlag C.H. Beck, München 1998.

SHORTER, Edward: Der weibliche Körper als Schicksal – Zur Sozialgeschichte der Frau, Piper, München 1984.

SICHTERMANN, Barbara: Leben mit einem Neugeborenen, Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt am Main 2003, 24. Auflage.

SIMONETT, Jürg (Red., hrsg. vom Verein für Bündner Kulturforschung): Handbuch der Bündner Geschichte, Verlag Bündner Monatsblatt, Chur 2000. Bd. 3.

STADELMANN, Ingeborg: Die Hebammensprechstunde, im Eigenverlag, Ermengerst 1999.

TOMASCHETT, Martin: Medizingeschichte der Cadi (Bündner Oberland), Inaugural-Dissertation, Medizinhistorisches Institut, Medizinische Fakultät, Universität Zurich 1989.

VERZÄR, Fritz; GSELL, Daniel (hrsg. vom Eidgenössischen Gesundheitsamt): Ernährung und Gesundheitszustand der Bergbevölkerung der Schweiz. Bericht der Eidgenössischen Ernährungskommission, Subkommission für die Bergbevölkerung, Bern 1962.

Von einem hochlößlichen Sanitätsrat von Bern an jenen von dem Freystaat der Dreibündten übersandt vor den Unterricht der Hebammen gewidmete Abhandlung. Bernhard Otto, Chur ca.1782.

VON SPRECHER, Johann Andreas; JENNY, Rudolf: Kulturgeschichte der 3 Bünde, Verlag Bischoffberger AG, Chur 1976.

WYDER, Margrit: Kräuter, Kröpfe, Höhenkuren. Die Alpen in der Medizin – Die Medizin in den Alpen. Texte aus zehn Jahrhunderten, Verlag Neue Zürcher Zeitung, Zürich 2003.

ZÜRCHER, Ursula (hg. im Auftrag des Zentralvorstandes des SHV): 100 Jahre Schweizerischer Hebammenverband 1894–1994. Festschrift zum 100-Jahr-Jubiläum, Salm Verlag, Bern 1994.

- 1** KUSMA, Stephanie: Vom «Gebären» zum «Entbundenwerden». Ein Paradigmenwechsel in der Geburtshilfe, NZZ Zürich, Mittwoch, 1. Oktober 2003, 227.
- 2** ROSENBERG, Karen und Trevathan, Wenda: Birth, obstetrics and human evolution, Br. J. Obstet. Gynaecol. 109, Issue 11, 2002, 1199–1206.
- 3** KUNTNER, Gebärhaltung, 20–38.
- 4** Meyers Grosses Taschenlexikon, Bd. 9, 233.
- 5** RÖSSLIN, Eucharius: Der Swangeren frawen und hebammen rosengarten, Strassburg 1513.
- 6** METZ-BECKER, Hebammenkunst, 21.
- 7** Der Begriff «weise Frauen» ist heute noch in der französischen Bezeichnung der Hebamme – «sage-femme» – enthalten.
- 8** Hexerei wird in der Regel mit Praktiken, die auf «Zeugungs- resp. Empfängnisunfähigkeit» abzielen, umschrieben.
- 9** BOPP, Christoph: Die Lust am Kampf, nicht Allahs Wille, in: Aargauer Tagblatt, Mittwoch, 5. Nov. 2003, 3.
- 10** HEINSOHN: Söhne und Weltmacht.
- 11** METZ-BECKER, Hebammenkunst, 30. Die Kirchenbusse bedeutete eine öffentliche Diffamierung vor der Gemeinde und Ausschluss von den Sakramenten bis Reue bekundet wurde. Die Fornikationsstrafe bestand in einer Geldbusse oder wurde mit einer mehrmonatigen Gefängnisstrafe geahndet.
- 12** WIRTHLIN, Claudia: «...sonst mehr gewohnt, die Sache mündlich zu erledigen als schriftlich zu petitionieren.» Hebammenwahlen, Petitionen und dörflische Öffentlichkeit im Baselbiet des 19. Jahrhunderts, in: Othenin-Girard; Gossenreiter; Trautweiler, Frauen und Öffentlichkeit, 133–134.
- 13** HEROLD, Hebammenamt, 367.
- 14** SCHERZER, Weise Frauen, 25–29.
- 15** METZ-BECKER, Medikalisierung, 27.
- 16** Vgl. z.B. a) JUSTINEN, Siegemundin, oder b) LACHAPELLE, Marie Louise (1769–1821), Paris. 3-bändiges Werk: «Pratique des accouchemens ou mémoires et observations choisies sur les points les plus importants de l'art», 1821 1 Band auf Französisch, 1825 Werk in Deutsch: «Version brusquée de Mme Lachapelle» oder c) HIRZEL, H[...] C[...], Sohn: Lesebuch für das Frauenzimmer über die Hebammenkunst. Den Hebammen der Stadt und Landschaft Zürich bestimmt und gewiedmet. Zürich 1784.
- 17** METZ-BECKER, Hebammenkunst, 25.
- 18** Die Accouchieranstalten wurden als Übungsanstalten für die männlichen Geburtshelfer ins Leben gerufen. Sie nahmen mittellose, uneheliche Schwangere auf, denen man die Möglichkeit gab, kostenlos zu entbinden. Fornikationsstrafe und Kirchenbusse wurde ihnen erlassen, aber sie dienten als «lebende Phantome» an denen zu Übungszwecken möglichst häufig operativ in den Geburtsverlauf eingegriffen wurde.
- 19** Wörtliche Übersetzung des hebräischen Textes aus dem Alten Testament (Moses 2, 1): Geburtsdarstellungen zitiert aus Thomas Manns «Josephsbüchern», die Legende von Jakob und Joseph, in: REDDEMANN, Renate und LAUFNER, Richard: «Und sie tauschten ihr Bett mit den Ziegelsteinen». Die Autorin und Hebamme Liselotte Kuntner über die berühmteste Geburt der Geschichte: Wie kam Jesus auf die Welt?, in: Die Weltwoche, Nummer 49, 8. Dezember, 1994, 70.
- 20** KUNTNER, Gebärhaltung, 85–129.
- 21** Vgl. dazu Anmerkung 17, Gebärziegel sind in Ägyptischen Hieroglyphen dargestellt.
- 22** KUNTNER, Gebärhaltung, 93.
- 23** Eine lange Liste weiterer Vorteile der vertikalen Haltung in KUNTNER, Gebärhaltung, und METZ-BECKER, Hebammenkunst, 65.
- 24** METZ-BECKER, Hebammenkunst, 62.
- 25** Das Romarad ist ein Geburtsgestell, in dem die Schwangere in individueller – von fast liegender bis sitzender – Position gelagert sein kann.
- 26** KUNTNER, Gebärhaltung, 205–231.
- 27** Datum, Ort, Personen und die Geschichte sind frei erfunden. Es soll die Verhältnisse und die Situation einer mittellosen Frau damals beispielhaft wiedergeben.
- 28** Gesetze über die Behandlung und Bestrafung aussererhelicher Schwangerschafts- und Geburtsfälle im Canton Zug, vom 10. May 1824, in: BOHNER, Zürcher Hebammen, 133.
- 29** HEROLD, Hebammenamt, 367–376.
- 30** BOHNER, Zürcher Hebammen, 133–135.
- 31** SHORTER, Sozialgeschichte der Frau, 153.
- 32** METZ-BECKER, Medikalisierung, 46.
- 33** Gestosen sind durch die Schwangerschaft ausgelöste Erkrankungen, wie z.B. Schwangerschaftsvergiftungen. Der Begriff «Gestose» ist veraltet und wird eigentlich nicht mehr verwendet, obwohl ein neuer Begriff, der das ganze medizinische Problem beschreibt (noch) nicht existiert. Hyperemesis oder hypertensive Erkrankungen in der Schwangerschaft sind mögliche Umschreibungen.
- 34** Schnittentbindung durch öffnen der Gebärmutter nach einem Bauchschnitt. Lehnübersetzung von lateinisch sectio caesarea; Caesar = der aus dem Mutterleib geschnittene.
- 35** Inkontinenz entsteht durch die Belastung des Beckenbodens in der Schwangerschaft und bei der Geburt und bezeichnet das Unvermögen Harn- und Stuhlrand zu kontrollieren.
- 36** Cardiotokographie ist die gleichzeitige Registrierung der Wehentätigkeit und der Herzöne des Kindes im Mutterleib zur Beurteilung dessen Kreislaufzustandes.
- 37** Z. B. bei erblicher Vorbelastung oder falls die Mutter 35 Jahre oder älter ist.
- 38** ZÜRCHER, 100 Jahre Schweizerischer Hebammenverband, 52–54.
- 39** MARGADANT, Silvio: Ein Prättigauer Schmähdgedicht auf die Missstände im bündnerischen Hebammenwesen zu Ende des 18. Jahrhunderts, in: BM Nr. 11/12, 1973, 309–311. Ein Gedicht eines unbekannten Autors, das auf die um ca. 1780 grassierenden Missstände im Hebammenwesen im Freistaat der Drei Bünde aufmerksam macht. Mundts und Schmitts sind Lokalnamen in der Gemeinde Seewis im Prättigau und

Valzalum gehört zu Grüşch. Beim «büchli von Marschlin» handelt es sich sehr wahrscheinlich um Jean André VENELS Werk «Unterricht für die Hebammen», welches im Jahr 1782 ins Deutsche übersetzt und in Chur bei Bernhard Otto gedruckt wurde.

38 SCHARPLATZ, Alfred: Hebammenausbildung in Graubünden, in: BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN, Äskulap in Graubünden, 279–288.

39 VON SPRECHER und JENNY, Kulturgeschichte der 3 Bünde, 538.

40 GARTMANN, Johann Georg Amstein, 59–61.

41 Von einem hochloblichen Sanitätsrat von Bern an jenen von dem Freystaat der Dreibündten übersandt vor den Unterricht der Hebammen gewidmete Abhandlung. Bernhard Otto, Chur ca. 1782.

42 Publikation des Sanitätsrates des Kantons Graubünden betr. Eröffnung einer Hebammen-Schule, Chur, 1. September 1808.

43 BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN, Äskulap in Graubünden, 286, 694–712. Es finden sich lückenhafte Angaben zu den Lebensdaten der Lehrer,

44 HOFMAN; JECKLIN; REDOLFI, Frauenrecht, 237–238. SOLÈR-CAPPAUL, Anny; SOLÈR-CAPPAUL, Clau (Hg.): Naschientscha a casa, in: Igl Ischi (Ischi Semestril), Annada 70/25, 1985, 36. BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN, Äskulap in Graubünden, 283.

45 StAGR V8 a1: Hebammenwesen allgemein.

46 StAGR V8 a 1 11.12.1908 Vor den Kleinen Rat des Kantons Graubünden, Protokoll 2550.

47 BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN, Äskulap in Graubünden, 281.

48 Amtsblatt des Kantons Graubünden, Nr. 33, Chur, den 12. August 1853, 233 (StAGR, V8 a 6).

49 Als Grundlage für die Zusammenfassung des Inhaltes einer Hebammenordnung wird folgende herangezogen: Hebammeninstruktion für den Kanton Graubünden, Buchdruckerei A.–G. Bündner Tagblatt, Chur 1922.

50 Pessar zur Schwangerschaftsverhütung.

51 BERNHARD, Hebammeninstruktion.

52 Mit menstruationsfördernden Mitteln werden meistens Methoden oder Arzneien bezeichnet, die die Menstruation verstärken oder bei einer bestehenden Schwangerschaft einen Abort auslösen.

53 Hebammenverordnung erlassen vom Grossen Rat Graubündens 1849.

54 Verordnung über die Hebammen. Vom Kleinen Rat erlassen am 26. Februar 1954.

55 Ein Briefwechsel der im Staatsarchiv (StAGR V 8 a/ Hebammenwesen: Anwendung von Mitteln gegen Blutungen bei Geburten) aufbewahrt wird, schildert, wie diese Kompetenz den Hebammen im Jahre 1924 noch nicht allgemein gebilligt wurde.

56 Hebammeninstruktion für den Kanton Graubünden, 1922, 17.

57 BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN, Äskulap in Graubünden, 286.

58 Schenkungsurkunde. Anna von Planta, Chur schenkt dem Kanton Graubünden die Liegenschaft

«Fontana» in Chur für den Bau einer Kantonalen Frauenklinik, Chur 12.4.1916. StAGR Verträge, Konzessionen, Stiftungen und Legate Nr. 1204 (Regest: StAGR Vertragsverzeichnis, 235–236).

59 BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN, Äskulap in Graubünden, 274.

60 Die Eingabe zur Verlängerung der Kurse auf ein Jahr des Bündnerischen Hebammenvereins an den Bündnerischen Ärzteverein erfolgte bereits 1924. Vgl. StAGR V8 a 1 Hebammenwesen allgemein.

61 Vertrag zwischen der Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich, und dem Frauenspital Fontana in Chur betr. der für den Betrieb erforderlichen Diakonissinnen. Chur/Zürich, 28.10.1917. StAGR Verträge, Konzessionen, Stiftungen und Legate Nr. 1210 (Regest: StAGR Vertragsverzeichnis, 237).

62 MUTZNER-SCHARPLATZ, Ursulina: Die Epoche der Neumünster-Diakonissen in Graubünden. Quelle: Bündner Jahrbuch 2003, und www.kantengut.ch/download/DiakonissenGR.pdf, 17.07.2004, 4.

63 Chefärzte des Spitals Fontana: 1917–1929 Achille Lardelli; 1929–1937 Max A. Müller; 1939–71 Alfred Scharplatz; 1971–1994 Hanspeter Rehsteiner; 1994–Rolf A. Steiner.

64 Informationen gestützt auf mündliche Quellen: Nicoletta Noi-Togni, San Vittore und Chur; Ueli Redmann, Chur; Adolf Zürn, Chur.

65 FAVRE, Ich, Adeline, Hebamme aus dem Val d'Anniviers; SCHELBERT, Ein Tag mit Hebamme Wally Zingg; LEU, Alle meine Männer. Erlebnisse einer Hebamme; BURGER, 40 Jahre Storchentante: aus dem Tagebuch einer Hebamme.

66 CAMARTIN [Raquens da Maria Ludivina Camartin, screts si da Sora Florentina Camartin]: Da tuttas uras; NOI-TOGNI, Nicoletta: Nie dachte ich daran Hebamme zu werden. Maria Corfu-Giannini, Mesocco, in: CATHOMAS-BEARTH, FISCHBACHER, JECKLIN-SCHMID, Erzählen; JÖRGER, Kaspar: Hebamme Stina [Christina Resch, 1847–1919], in: DR, Nr. 4, 1981, 228–230; STEINER-PEDUZZI, Rina: Las spindreras e la sia lavour, in: Sulom Surmiran Nr. 4, J 74a: 1995, 86–93. WALDBURGER, Nina; BUCHLI, Konrad: Die Hebammen im Versam und Safien, in: Töndala, 31.10.1986, No. 90. SOLÈR-CAPPAUL, Anny; SOLÈR-CAPPAUL, Clau (Hrsg.): Naschientscha a casa, in: Ig Ischi, Annada 70/25, 1985, 36. BUCHLI, Konrad: Aus der Geschichte der ärztlichen Versorgung des Safientals. Die Hebammen in Versam und Safien, in: Geschichte aus den Bergen. Erinnerungen eines Safiers, Chur 1995, 99–107. Weitere, nicht im Kanton Graubünden: MÜLLER, Volksmedizinisch-geburthilfliche Aufzeichnungen aus dem Lötschental; FAVRE, Ich, Adeline, Hebamme aus dem Val d'Anniviers; TÖNGI, Im Wissen Fremd: Zur Lebensgeschichte einer Schweizer Landhebamme im 20. Jahrhundert, in: SCHLUMBOHM; DUDEN; GELIS, Rituale der Geburt, 133–148.

67 Im Rahmen der Fernsehsendung NZZ Format, Rubrik «NZZ Swiss made» entstand 2000 ein Portrait einer Hebamme von Scuol, die auch heute noch mit den to-

pographischen und klimatischen Verhältnisse eines Bergkantons kämpft: Hebamme auf dem Berg. Wenn's sein muss, fährt sie mit dem Schlitten zur Hausgeburt: Claudia Rumpe, Hebamme im Engadin, in: Frei Berthoud, Annette: Kinder, Kinder!: 1. Kleine Gipfelstürmer, NZZ Format, Zürich, 30.04.2000.

68 TÖNGI, Claudia: Im Zeichen der Geburt, in: Historische Anthropologie (Kultur, Gesellschaft, Alltag) 1 Jg, H.2, 1993, 265.

69 Mündliche Mitteilung von Margaretha Frei, die 1957 nach der Geburt ihres ersten Kindes in einem gesonderten Ritual zusammen mit einer anderen Wöchnerin vom Pfarrer in Buchs/AG mit Gebeten ausgesegnet wurde, damit sie an der Taufe ihrer Kinder teilnehmen konnten!

70 Nach kanonischem Recht im codex iuris canonici von 1918 in can. 743: «Curet parochus ut fideles, praesertim obstetrices, medici et chirurgi, rectum baptizande modum pro casu necessitatis probe ediscant.» In: Herold, Hebammenamt, 376.

71 Visitationsdekret des Bistums Chur von 1761 und 1772. In: Herold, Hebammenamt, 376

72 Siehe Bücherliste unter: «Hebammenlehrbücher, die bis Anfang des 20. Jahrhundert an der Kantonalen Hebammenschule verwendet wurden und ihre Übersetzungen in Italienische und Rätoromanische Sprache» S. 17–18.

73 GAUDENZ, Men: Pleds rumantschs chi protoccan a l'attività da las duonnas da part in Engiadina, in: ASR (Annalas da la Società Retorumantscha) 85, 1972, 89–93.

74 Weder Namen noch Jahreszahlen geben Hinweise auf die Verfasserinnen. Aufgrund des Schriftbildes und der Materialien wird eine Datierung nach 1750 angenommen (Gion Tschärner, Zerne).

75 U.a. Johann Georg AMSTEIN, Pater Placidus Spescha, Karl Ulysses von Salis. BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN, Äskulap in Graubünden, 104.

76 SCHNYDER, [Karl]: Hygiene und Gesundheitspolitik bei der Gebirgsbevölkerung, in: Beiträge zur Hebung der bündnerischen Volkswirtschaft. Heft 2, 1930, 11.

77 GADIENT, [Andreas]: Zur Lage der Bergbevölkerung, unter besonderer Berücksichtigung der hygienischen Verhältnisse, in: Beiträge zur Hebung der bündnerischen Volkswirtschaft. Heft 2, 1930, 15–24.

78 VERZÄR und GSELL, Gesundheitszustand der Bergbevölkerung, 464.

79 PIETH und HAGER, Pater Placidus a Spescha, 253. SIMONETT, Handbuch der Bündner Geschichte, 138. Bd. 3.

80 Vitamin-D Mangel und zu wenig Sonnenlicht im Säuglingsalter führen zu Rachitis. Oft blieben die Säuglinge im ersten Lebensjahr nur im Hause.

81 TOMASCHETT, Medizingeschichte der Cadi, 40. VON SALIS, Karl Ulysses: Der neue Sammler, 1806, 123.

82 DECURTINS, Raetoromanische Chrestomathie, Bd. 1.

83 Die Ausführungen basieren auf einem Wartgeldvertrag der Gemeinde Ardez mit Maria Schlegel vom 29.07.1914. StAGR V 8.f1 A–H (StAGR Archivplan, 86/88).

84 Gesetz betreffend staatliche Förderung der Krankenpflege vom 29. Mai 1909.

85 BLATTNER, A[...]: Die bündnerischen Hebammen und ihre Not. FR Nr. 182, 2, 15.08.1919.

86 Brief vom Sanitätsdepartement unter Dr. Oreste Olgiati, an die Gemeinden, Wartgeldkreise und Krankenkassen. 1919. Gemeinde Alvaschein.

87 Jeger, Berichterstattung über Wöchnerinnen, in: JECKLIN, Verhandlungen des ersten bündnerischen Jugendfürsorgekurses, 87–100.

88 NOI-TOGNI, Maria Corfu-Giannini, in: CATHOMAS-BEARTH, FISCHBACHER, JECKLIN-SCHMID, 86.

89 Weitere Quellen zu diesem Thema: LARDELLI, Thomas: Memorial über die Wartgeldfrage an Ärzte und Hebammen, in: KELLENBERGER; LARDELLI: Memorialien betr. Hebung des Krankenwesens, 37–70.

90 MAIER, Unser Spital.

91 Hauptquellen: a) Commissiun del Ospidal d'Engiadina bassa, Rapports e Rendamaints da quint: ab 1903 und folgende Jahre. b) Neubau und Erweiterung des Spitals Unterengadin Supplemait dal Fögl Ladin, Mardi 27. november 1979. No 90, Anneda 40.

92 MAIER, Unser Spital, 13–58. WINKLER, Christoph: Die Entwicklung der Geburtshilfe im Engadin zwischen 1895 und 1995, in: MAIER; Unser Spital, 75–79.

93 «Randolins» bedeutet auf Romanisch «Schwalben» und ist eine Bezeichnung für die im Ausland lebenden Engadiner.

94 Commissiun del Ospidal d'Engiadina bassa, Rapport e Rendamaint da quint pel an 1903.

95 Commissiun del Ospidal d'Engiadina bassa, Rapport e Rendamaint da quint pel an 1904.

96 Gesetz über die staatliche Förderung der Krankenpflege vom 29. Mai 1909.

97 Commissiun del Ospidal d'Engiadina bassa, Rapport e Rendamaint da quint pel an 1911.

98 Commissiun del Ospidal d'Engiadina bassa, Rapports e Rendamaints da quint pel an 1912 – 1914.

99 BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN, Äskulap in Graubünden, 252.

100 Neubau und Erweiterung des Spitals Unterengadin (Rapport des Präsidenten; Bericht der Baukommission; Entwicklung des Ospidal d'Engiadina bassa, Scuol aus ärztlicher Sicht; Raport des Architekten. Supplemait dal Fögl Ladin, Mardi 27. november 1979. No 90, Anneda 40.

101 Ebenda.

102 BÜNDNERISCHER ÄRZTEVEREIN, Äskulap in Graubünden, 253. STEINER René: «Bei uns sind die Leute noch etwas bescheidener». Auf Spurensuche nach erträglichen Gesundheitskosten, in: Traktandum Magazin 1/1993, 7–15. ANDRI, Roman, mündliche Mitteilungen.

103 VON AH, Manuela: Wo gebären, wenn es schneit? in: wir Eltern, 1/04, 2004, 18–21.